SERVIÇO SOCIAL NA AMÉRICA LATINA:

Reflexões sobre formação profissional, produção do conhecimento e cotidiano dos serviços

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)

Atena Editora
Ano 2021

SERVIÇO SOCIAL NA AMÉRICA LATINA:

Reflexões sobre formação profissional, produção do conhecimento e cotidiano dos serviços

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Editora executiva
Natalia Oliveira
Assistente editorial
Flávia Roberta Barão
Bibliotecária
Janaina Ramos
Projeto gráfico
Natália Sandrini de Azevedo
Daphynny Pamplona
Camila Alves de Cremo
Luiza Alves Batista
Maria Alice Pinheiro
Imagens da capa
iStock
Edição de arte
Luiza Alves Batista

2021 *by* Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do texto © 2021 Os autores
Copyright da edição © 2021 Atena Editora
Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.
Open access publication by Atena Editora

Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial
Ciências Humanas e Sociais Aplicadas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Atena Editora
Ano 2021

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant'Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr.Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Atena Editora
Ano 2021

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Serviço Social na América Latina: reflexões sobre formação profissional, produção do conhecimento e cotidiano dos serviços

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Bruno Oliveira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S491 Serviço Social na América Latina: reflexões sobre formação profissional, produção do conhecimento e cotidiano dos serviços / Organizadora Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5983-644-4
DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.444212710

1. Serviço Social. 2. Questão social. I. Cavalcanti, Soraya Araujo Uchoa (Organizadora). II. Título.
CDD 360

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

Atena Editora
Ano 2021

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

Atena
Editora
Ano 2021

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access, desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce,* ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

Atena
Editora
Ano 2021

APRESENTAÇÃO

A coletânea de textos *Serviço Social na América Latina: Reflexões sobre a formação profissional, produção do conhecimento e cotidiano dos serviços* reúne artigos heterogêneos de distintas regiões do Brasil. São doze artigos frutos de pesquisas, revisão de literatura, relatos de experiências e ensaios teóricos.

O primeiro artigo é fruto da tese de doutoramento em Serviço Social e apresenta as conclusões obtidas nesse processo acerca da política de saúde brasileira no contexto da contrarreforma do Estado, trazendo importantes contribuições para a análise do real e seus rebatimentos nos espaços sócio-ocupacionais na contemporaneidade. O segundo texto, é produto das reflexões da equipe de Serviço Social em um serviço de emergência no contexto da pandemia de Covid-19, seus desafios e enfrentamentos nessa conjuntura.

O artigo seguinte consiste em ensaio teórico acerca das bases que fundamentam a proposta do Desenvolvimento da Comunidade e suas interlocuções históricas. Já o quarto texto, produto de pesquisa bibliográfica e documental, coloca em evidência o processo que culminou na Resolução nº 510/2016 que trata da normatização da pesquisa envolvendo seres humanos nas ciências humanas e sociais.

O texto seguinte, apresenta os resultados de pesquisa desenvolvida junto aos idosos acompanhados por uma Unidade Básica de Saúde apontando a importância do uso da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa. O sexto texto, decorrente de pesquisa qualitativa acerca das violências sexuais colhidas através do Sistema de Informação para Infância e Adolescência – SIPIA vinculadas aos anos de 2014 e 2015, trazendo neste contexto importantes contribuições à discussão da temática em foco.

O próximo artigo, por sua vez, discute o modo de produção capitalista, a questão social e o papel do Centros de Referência de Assistência Social – CRAS nessa conjuntura. O oitavo artigo apresenta as reflexões e discussões acerca da temática de gênero no contexto de relações de poder no meio rural e aumento do protagonismo feminino dos espaços produtivos.

O texto seguinte discute as particularidades do processo de encarceramento do gênero feminino nas unidades prisionais trazendo importantes contribuições neste contexto. O décimo texto apresenta as reflexões e discussões acerca das percepções da construção da identidade de gênero de mulheres no mercado de trabalho.

O penúltimo texto é resultado das reflexões ocorridas no Mestrado em Desenvolvimento Social e apresenta conclusões obtidas nesse período a partir de estudo de discussão da estigmatização dos espaços urbanos. E finalmente o último artigo apresenta os resultados de pesquisa sobre autogestão de recursos junto a funcionários públicos.

Neste contexto, convidamos os leitores a acessar as discussões e resultados apresentados nessa coletânea, conferindo debates contemporâneos acerca do cotidiano dos serviços e produção acadêmica nas temáticas em foco.

Soraya Araujo Uchôa Cavalcanti

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 ..... **1**

POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL NO CONTEXTO DE CONTRARREFORMA DO ESTADO: CONTRIBUIÇÕES PARA O DEBATE

Soraya Araújo Uchôa Cavalcanti

https://doi.org/10.22533/at.ed.4442127101

CAPÍTULO 2 ..... **14**

O SERVIÇO SOCIAL EM UMA EMERGÊNCIA PÚBLICA: A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO EM REDES NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Rosana Maria de Lima
Lani Brito Fagundes
Xênia Maria Tamborena Barros
Vanessa Soares Patta
Bruna de Souza Machado

https://doi.org/10.22533/at.ed.4442127102

CAPÍTULO 3 ..... **22**

SERVIÇO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO DA COMUNIDADE: REFORMANDO O JECA TATU

Tereza Cristina Pires Favaro

https://doi.org/10.22533/at.ed.4442127103

CAPÍTULO 4 ..... **34**

ÉTICA EM PESQUISA NAS CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS: A CONSTRUÇÃO DA RESOLUÇÃO CNS Nº 510 DE 2016

Cacildo Teixeira de Carvalho Neto

https://doi.org/10.22533/at.ed.4442127104

CAPÍTULO 5 ..... **45**

A IMPORTÂNCIA DA APLICAÇÃO DA AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO BÁSICA NA CIDADE DE SÃO PAULO

Gisela Saori Yoshimatsu

https://doi.org/10.22533/at.ed.4442127105

CAPÍTULO 6 ..... **74**

CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLAÇÕES DE DIREITOS: UM ESTUDO SOBRE GÊNERO E DESIGUALDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Rodrigo da Silva Bezerra
Luciane Pinho de Almeida

https://doi.org/10.22533/at.ed.4442127106

CAPÍTULO 7 ..... **89**

CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS - E ESTRATÉGIAS DE

ENFRENTAMENTO À QUESTÃO SOCIAL
Angélica de Santana Rocha
Marcos Esdras Leite
https://doi.org/10.22533/at.ed.4442127107

CAPÍTULO 8 ..... **105**

MULHERES E RURALIDADE – DA INVISIBILIDADE À AUTONOMIA E EMPODERAMENTO
Ana Paula Evangelista de Almeida
Ana Luisa Lima Grein
https://doi.org/10.22533/at.ed.4442127108

CAPÍTULO 9 ..... **123**

MULHER, MÃE E SENTENCIADA: A REALIDADE PRISIONAL DO GÊNERO FEMININO
Maria da Luz Alves Ferreira
Fernanda Santos Aragão
Luciana Pimenta Borges Dupim
https://doi.org/10.22533/at.ed.4442127109

CAPÍTULO 10 ..... **140**

PERCEPÇÕES DE GÊNERO: EXPERIÊNCIAS DO COTIDIANO DE MULHERES NO ESPAÇO DA CIDADE
Lucília Grando
Carla Alessandra Barreto
https://doi.org/10.22533/at.ed.44421271010

CAPÍTULO 11 ..... **153**

ESTIGMA TERRITORIAL EM FOCO: NOTAS SOBRE CIDADE E DESENVOLVIMENTO
Arnaldo Oliveira Rodrigues
https://doi.org/10.22533/at.ed.44421271011

CAPÍTULO 12 ..... **165**

AUTOGESTÃO DE RECURSOS EM MOMENTO DE ESCASSEZ: UM ESTUDO DOS SERVIDORES PÚBLICOS ESTADUAIS/DOCENTES NA UNIMONTES
Eliana Soares Barbosa Santos
Maria do Perpétuo Socorro Nassau Araújo
Mônica Nascimento e Feitosa
Lucineia Lopes Bahia Ribeiro
https://doi.org/10.22533/at.ed.44421271012

SOBRE A ORGANIZADORA **179**

ÍNDICE REMISSIVO **180**

CAPÍTULO 1

POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL NO CONTEXTO DE CONTRARREFORMA DO ESTADO: CONTRIBUIÇÕES PARA O DEBATE

Data de aceite: 26/10/2021

Soraya Araújo Uchôa Cavalcanti
Doutora em Serviço Social pela UFPE
Hospital Universitário Oswaldo Cruz
Universidade de Pernambuco
http://lattes.cnpq.br/1380971114323937
https://orcid.org/0000-0003-0172-3801

RESUMO: O texto discute as características e influências nas políticas sociais do século XXI e os seus impactos na política de saúde Brasileira no contexto de contrarreforma do Estado. Fruto das análises durante o processo de doutoramento em Serviço Social, desenvolveu análise de conjuntura pautada em autores da perspectiva crítica do Serviço Social. Pautando-se nesses autores discutiu as características das políticas neoliberais e o processo engendrado para implementação do projeto de contrarreforma do Estado, iniciado na década de 90 e que permanece até os dias atuais.

PALAVRAS-CHAVE: Políticas Sociais, Política de Saúde, Contrarreforma do Estado.

HEALTH POLICY IN BRAZIL IN THE CONTEXT OF COUNTER REFORM OF THE STATE: CONTRIBUTIONS TO THE DEBATE

ABSTRACT: The text discusses the characteristics and influences on social policies in the 21st century and their impacts on Brazilian health policy in the context of the State's counter-reform. As a result of the analyzes during the doctoral process in Social Work, he developed an analysis of the situation based on authors from the critical perspective of Social Work. Based on these authors, it discussed the characteristics of neoliberal policies and the process engendered for the implementation of the State's counter-reform project, which began in the 1990s and continues to this day.

KEYWORDS: Social Policies, Health Policy, State Counter-Reform.

INTRODUÇÃO

Este artigo é fruto dos estudos desenvolvidos no Programa de Doutorado em Serviço Social na Universidade Federal de Pernambuco – UFPE concluído em 2015, tendo a origem da temática no cotidiano de trabalho.

Neste sentido, coloca em evidência as análises acerca das políticas sociais no Brasil e especificamente seus impactos para a política de saúde no Brasil no contexto de contrarreforma do Estado.

Tais discussões tem relação direta com os impactos vivenciados nos espaços sócio-ocupacionais dos profissionais de saúde e de políticas sociais, nas últimas décadas e reverberam na qualidade dos serviços prestados à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS.

Destacamos que a discussão presente neste texto segue até o Governo Dilma, tendo em vista que foi o limite temporal imposto por

ocasião do doutoramento em Serviço Social e com o objetivo de não alongar a discussão neste momento, optamos retomar essa discussão em outra oportunidade.

Para as análises de conjuntura pautamo-nos nos autores da perspectiva crítica do Serviço Social, contextualizando o projeto de contrarreforma do Estado e suas implicações para os dias atuais. Dessa forma, esperamos contribuir para a discussão e futuras análises tendo em vista que o processo engendrado de articulação e execução do projeto de contrarreforma do Estado na década de 90 segue em curso.

POLÍTICAS SOCIAIS NO BRASIL: CONTEXTUALIZANDO O SÉCULO XXI

As transformações societárias vivenciadas no século XXI datam em sua maioria do século passado. A mundialização do capital (BERHING, 2008)[1] e os drásticos impactos nas políticas públicas é uma delas, contribuindo para a seletividade e focalização das políticas públicas, reestruturação do Estado e num aspecto mais amplo agravamento da questão social[2].

Braz e Netto (2007: 156) ao discutir a crise cíclica do capitalismo apontam que a história do capitalismo é ao mesmo tempo a história de sucessão de crises econômicas. Nesse contexto, aponta que por mais de um século[3] "a dinâmica capitalista revelou-se profundamente instável, com períodos de expansão e crescimento da produção, sendo bruscamente, por depressões, caracterizadas por falências, quebradeiras, e no que toca aos trabalhadores, desemprego e miséria", não obstante consequências semelhantes se apresentam nos dias atuais.

De acordo com esses autores (Idem: 160) as crises do modo de produção capitalista possuem pluricausalidade e função, são o resultado de sua dinâmica contraditória, dentre as causas mais determinantes para que o *auge* seja interrompido estão: a anarquia da produção[4], queda da taxa de lucro[5] e subconsumo das massas trabalhadoras[6].

Com a onda de recessão iniciada ao final de 1970, a atual crise do modo de produção capitalista traz consequências singulares às políticas sociais brasileiras. Assim, nos termos de Braz e Netto (Idem: 212) tem início nesse período *o fim da ilusão dos anos dourados*

1 Para essa autora a mundialização do capital, refere-se ao processo de mundialização financeira, com base em Chenais (In: Berhing, 2008: 51-57) ela "distingue três processos no âmbito da mundialização financeira, ainda que reconheça seu entrelaçamento: a desregulamentação monetária e financeira, a desintermediação e a abertura dos mercados financeiros internacionais".

2 Por "questão social" entendemos "o conjunto de problemas econômicos, sociais, políticos, culturais e ideológicos que cerca a emersão da classe operária como sujeito sócio-político no marco da sociedade burguesa" (Netto, 1989: 90).

3 Braz e Netto, neste momento, referem-se especificamente ao período de 1825 a 1938. Estes autores destacam que desde 1847-1848 essas crises passaram a ter dimensão mundial. Para esses autores a mais grave foi a de 1929.

4 Braz e Netto (2007: 160-161) destacam que a "produção capitalista, progressivamente mais organizada, planejada e racionalizada no interior das unidades produtivas não obedece a nenhum planejamento ou controle global (...). [Assim,] ao contrário da produção de cada empresa, o conjunto da produção de todos os capitalistas escapa a qualquer controle racional".

5 Braz e Netto (2007: 152-153) indicam que o "mesmo movimento que atende ao interesse particular de cada capitalista é o que eclode com o interesse dos conjuntos capitalistas". Assim, "na medida em que cada capitalista procura maximizar seus lucros, a taxa de lucro tende a cair".

6 Braz e Netto (2007: 161) neste sentido apontam que "enquanto os capitalistas inundam o mercado com as suas mercadorias, a capacidade de consumir dos contingentes trabalhadores permanece limitada".

de crescimento. Para esses autores "a longa onda expansiva é substituída por uma onda longa recessiva: a partir daí e até os dias atuais, inverte-se o diagrama capitalista: agora as crises voltam a ser dominantes, tornando-se episódicas as retomadas".

Nesse período, várias iniciativas foram deflagradas constituindo uma *estratégia política global* de ataque aos movimentos de trabalhadores apontados como responsáveis pelo aumento de gastos públicos através da ampliação da proteção social. Inicia-se assim a instauração do padrão de *acumulação flexível*[7] (BRAZ & NETTO, 2007: 215).

Nesse cenário instala-se a *reestruturação produtiva*, "um tipo diferenciado de produção (...), que mantem a característica de se realizar em grande escala; todavia, ela destina-se a mercados específicos e procura romper com a estandartização, buscando assim atender variabilidades de *nichos* particulares de consumo" que acrescida do *processo de desterritorialização da produção* em que unidades produtivas passam a ser instaladas em diferentes regiões geográficas cujo custo de instalação e/ou da mão de obra seja o mais baixo possível (Idem: 216).

Essas "transformações implementadas pelo capital têm como objetivo reverter a queda da taxa de lucro e criar condições renovadas para a exploração da força de trabalho" (BRAZ & NETTO, 2007: 218) trazendo impactos diretos às condições de vida da população, tais como precarização da força do trabalho, aumento do desemprego e *exponenciação da questão social* (Idem: 218-225).

Estava instituído assim o terreno propício para a legitimação do neoliberalismo como estratégia para a saída da crise. Assim,

> a ideologia neoliberal, sustentando a necessidade de "diminuir" o Estado e cortar suas "gorduras", justifica que o ataque ao grande capital vem movendo contra as ***dimensões democráticas*** da intervenção do Estado na economia (...) o objetivo real do capital monopolista [entretanto] não é a "diminuição" do Estado, mas a diminuição das funções estatais ***coesivas***, precisamente aquelas que respondem à satisfação de direitos sociais. Na verdade, ao proclamar a necessidade de um "Estado mínimo", o que pretendem os monopólios e seus representantes nada mais é que um Estado mínimo para o trabalhador e máximo para o capital (BRAZ & NETTO, 2007: 227).

De acordo com Matos (2013: 246)

> a etapa atual de desenvolvimento do capitalismo, além de significar um aumento da exploração dos assalariados, com redução salarial, flexibilização das relações de trabalho, reestruturação produtiva e precarização, representa, também, a entrada do capital nos mais diversos campos de ação do Estado, desde a privatização inicial dos serviços públicos, como água, luz, gás e eletricidade, que garantiram ganhos regulares e seguros, até a privatização dos sistemas de previdência e saúde, que trouxeram parcelas volumosas de recursos para o mercado financeiro.

7 De acordo com Harvey (Apud BRAZ & NETTO, 2007: 2015) "a acumulação flexível (...) se apoia na flexibilidade dos processos de trabalho, dos mercados de trabalho, dos produtos e padrões de consumo. Caracteriza-se pelo surgimento de setores de produção inteiramente novos, novas maneiras de fornecimento de serviços financeiros, novos mercados e, sobretudo, taxas altamente intensificadas de inovação comercial, tecnológica e organizacional".

Nesse contexto, destaca Abramides (2006: 221) "A investida do grande capital em sua ofensiva neoliberal é viabilizada pela abertura de novos espaços de exploração do capital privado e de destruição das políticas sociais públicas estatais duramente conquistadas pelas massas trabalhadoras". O primeiro alvo de ataque às *dimensões democráticas de intervenção do Estado* foi justamente a "regulamentação das relações de trabalho (...) e avançou no sentido de reduzir, mutilar e privatizar os sistemas de seguridade social" estendendo a intervenção Estatal à economia retirando do controle estatal empresas e serviços (BRAZ & NETTO, 2007: 228).

A retirada da intervenção estatal tem por horizonte

> uma ***desregulamentação universal*** – que vai muito além da "desregulamentação" das relações de trabalho. O objetivo declarado dos monopólios é garantir a plena liberdade em escala mundial, para que os fluxos de mercadorias e capitais não sejam limitados por qualquer dispositivos. Não empregamos a expressão objetivo declarado por acaso: é que, de fato, se os grupos monopolistas e os Estados que os representam declaram que pretendem o fim de todas as barreiras a mercadorias e capitais, ***na prática das relações internacionais eles continuam mantendo barreiras e limites que protegem os seus mercados nacionais*** – os debates intermináveis que se realizam nos marcos da Organização Mundial do Comércio/OMC, contrapondo países centrais e periféricos, mostram claramente que os países imperialistas dificilmente "desregulamentam" os seus mercados internos; a receita que recomendam é para "uso externo", ou seja, para os países dependentes e periféricos (BRAZ & NETTO, 2007: 228-229).

Alencar e Granemann (2009: 165) ao discutirem os impactos da ofensiva do capital e as determinações para o trabalho profissional destacaram os implicações para as políticas sociais brasileiras, são elas:

> Entrega do parque estatal lucrativo (produtivo e de serviços) aos negócios privados; redução da proteção à força de trabalho ocupada e excedente pela diminuição de direitos trabalhistas e sociais de que são exemplos característicos as contrarreformas previdenciárias, trabalhista e sindical; redefinição do campo de atuação das políticas sociais como atividades não exclusivas do Estado de modo a orna-las serviços privados, esferas passíveis de comercialização, de criação de novos negócios e de intensificação dos já existentes (por exemplo a saúde, a previdência e o ensino privado) com subsídios do fundo público; canalização de parte mínima dos recursos do fundo público que financia as políticas sociais de responsabilidade do Estado para a fração da classe trabalhadora mais pauperizada (programas de transferência de renda/assistenciais, curiosamente cognominados "bolsas"), a enorme fração excedentária da força de trabalho, pela via de operação monetarizada, com dinheiro plástico, operado por bancos, de modo a tornar o recurso público também recursos monetários manipulados por instituições bancário- financeiras, no interesse do grande capital portador de juros; imputação à força de trabalho empregada pelo Estado da responsabilidade pela ineficiência dos serviços públicos para impor similares condições de trabalho e de vida, de contrato rebaixado, de instabilidade no trabalho e de redução de direitos trabalhistas e sociais às praticadas nas empresas capitalistas contra a força de trabalho.

Mota (2008: 25) ao tratar da questão social na agenda contemporânea, destaca que

> o surgimento da grande indústria e da sociedade urbano-industrial compuseram o ambiente no qual os trabalhadores se organizaram e politizaram suas necessidades e carecimentos, transformando-os numa questão pública e coletiva. Por força das suas lutas sociais, algumas de suas necessidades e de suas famílias passaram a ser socialmente reconhecidas pelo Estado, dando origem ao que modernamente denominou-se de ***políticas de proteção social***, ancoradas em direitos e garantias sociais.

Behring (1998: 169) refere que "a política social não é uma estratégia exclusivamente econômica, mas também política, no sentido de legitimação e controle dos trabalhadores". Concomitantemente,

> somente quando os trabalhadores se organizam como sujeito coletivo, dando voz aos interesses e necessidades do proletariado enquanto ***classe***, exigindo reformas, melhores condições de trabalho, ganhos econômicos e, no limite, a supressão do capitalismo, que as classes dominantes adotam medidas de enfrentamento da questão social, através da legislação e de algumas reformas sociais (MOTA, 2008: 27).

Desse modo, as políticas sociais carregam em si um duplo aspecto, o de legitimação da ordem, mas ao mesmo tempo, se configura como expressão dos ganhos da organização da luta operária por melhores condições de vida e de trabalho[8].

Para Mota, Amaral e Peruzzo (2010: 39), ao final da década de 80, "as discussões sobre o desenvolvimento econômico e social são orientadas pelas reformas estruturais na economia, especialmente pela política de privatização dos serviços públicos, reforma do Estado e focalização dos programas sociais para os segmentos mais vulneráveis da sociedade" trazendo sérios impactos às políticas sociais brasileiras no período.

Para essas autoras (Idem: 53)

> na nova divisão internacional do trabalho, cabem às economias periféricas fundamentalmente três papéis: franquear seu espaço econômico à penetração das grandes empresas transnacionais; coibir correntes migratórias que possam causar instabilidade nos países centrais; e aceitar a triste e paradoxal função de pulmão e lixo da civilização ocidental

Antunes (In: BERHING, 2008: 36) fala dos impactos dessa nova divisão internacional do trabalho no mercado de trabalho. Aponta que há uma

> tendência à qualificação e intelectualização dos trabalhadores centrais, de maneira paralela e desespecialização e desqualificação da maioria deste "subproletariado moderno", embora existam também formas de inserção "por conta própria" fortemente especializadas.

Tais características das políticas sociais na América Latina associadas ao repasse de responsabilidades para a sociedade civil, num contexto de reforma do Estado[9] e

8 Mauriel (2010: 174) destaca que "as políticas sociais (...) representam formas históricas resultantes de lutas sociais e pactuação contínuas e intermináveis que nem sempre são favoráveis aos interesses da maioria da população, particularmente se considerarmos a conformação histórica da proteção social brasileira".

9 Ou contra-reforma nos termos de Behring (2008).

políticas neoliberais, acabará produzindo cidadãos de diferentes categorizações sociais (CAVALCANTI, 2001: 52) a partir da capacidade técnica, financeira e administrativa de acordo com os operadores das políticas públicas, mercantilizando os direitos sociais através do acesso a bens e serviços públicos pelo mercado.

Berhing (2008: 65) ao tratar da política social brasileira neste momento histórico aponta que

> a grande orientação é a focalização das ações, com estímulo a fundos sociais de emergência, e a mobilização da "solidariedade"[10] individual e voluntária, bem como das organizações filantrópicas e organizações não governamentais prestadoras de serviços de atendimento no âmbito da sociedade civil. Aqui observa-se a emersão de uma espécie de clientelismo (pós) moderno ou neocorporativismo, onde a sociedade civil é domesticada – sobretudo seus impulsos mais críticos - por meio da distribuição e disputa dos parcos recursos públicos para as ações focalizadas ou seleção de projetos sociais pelas agências multilaterais.

Mauriel (2010: 174) ao tratar dos desafios da política social brasileira destaca "o lugar cada vez mais privilegiado que a pobreza assume no debate sobre política social faz com que as formas adotadas para o enfrentamento da questão social impeçam a generalização dos direitos sociais". Nos termos da autora, "a pobreza aparece distanciada dos debates estruturais e transformada em objeto técnico em si". Neste sentido, refere Mota (2010: 23)

> ao desistoricizar a pobreza (...) tratando-a como um fenômeno que pode ser gerido através de políticas compensatórias, vem sendo possível atender algumas das necessidades imediatas das classes trabalhadoras, sem romper com as exigências das classes proprietárias e dominantes.

Mauriel (2010: 176) destaca ainda que "as ações focalizadas no combate direto à pobreza possuem, geralmente caráter transitório e sua continuidade fica à mercê das opções de governos, atendendo a uma demanda difusa e não estruturada no aparelho do Estado". A política de saúde no Brasil não está desconectada desse cenário. Pelo contrário, se configura como um espaço privilegiado para o desenvolvimento do ideário neoliberal brasileiro. A reforma do Estado[11] proposta pelo então ministro da Reforma do Estado, Bresser Pereira, encontra aqui campo fértil.

POLÍTICA DE SAÚDE NO CONTEXTO DA CONTRARREFORMA DO ESTADO

O modelo econômico vigente no Brasil nas décadas de 60/70 "começa a entrar em crise, abrindo, assim, espaços para o crescimento da resistência política ao regime autocrático e à racionalidade hegemônica no Estado brasileiro" (SOARES, 2010: 35).

Nesse contexto, destaca a autora

10 Confira Mustafá (In: Vieira & Amaral, 2008: 73-94) no texto "O Assalto Capitalista ao termo solidariedade" quando essa autora faz um resgate da apropriação pelas práticas neoliberais do termo solidariedade.

11 Cavalcanti (2001: 34-53) apresenta a proposta da Reforma do Estado, ainda no governo Fernando Henrique Cardoso e os impactos vinculados às políticas sociais no Brasil.

> como uma das expressões dessa resistência, o movimento de reforma sanitária surge da confluência de diversos segmentos dos trabalhadores da saúde junto com os movimentos sociais, associando produção teórica à organização e ação política. Com uma fundamentação racional que se contrapunha à neutralidade do positivismo, o movimento sanitário tinha uma percepção política e histórica da saúde, sendo este, sem dúvida, o seu maior mérito (SOARES, 2010: 35).

Assim, o movimento pela reforma sanitária "implementa uma luta contra-hegemônica à racionalidade não só da política de saúde, mas do Estado brasileiro como um todo e do modelo de desenvolvimento capitalista" (SOARES, 2010: 35). Apesar de não hegemônico e bastante heterogêneo, o movimento teve papel fundamental na revisão do direcionamento das ações estatais e na consolidação da saúde pública enquanto direito do cidadão e dever do Estado.

Nesse período entram em cena diversos atores que tiveram papel significante no movimento pela reforma sanitária: profissionais de saúde, o movimento sanitário que tinha como veículo de difusão de informações e ampliação do debate o Centro Brasileiro de Estudo e Saúde (CEBES), criado em 1976; os partidos de oposição e os movimentos sociais urbanos. Nesse contexto,

> as principais propostas debatidas por esses sujeitos coletivos foram a universalização do acesso; a concepção de saúde como direito social e dever do Estado; a reestruturação do setor através da estratégia do Sistema Unificado de Saúde visando um profundo reordenamento setorial com um novo olhar sobre a saúde individual e coletiva; a descentralização do processo decisório para as esferas estadual e municipal, o financiamento efetivo e a democratização do poder local através de novos mecanismos de gestão – os Conselhos de Saúde (Bravo, 2006: 95-96).

Essa ampla mobilização pela reforma sanitária, culminou com a realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 1986 em Brasília – Distrito Federal. A Conferência foi organizada em torno das seguintes temáticas: a Saúde como direito inerente a personalidade e à cidadania; Reformulação do Sistema Nacional de Saúde, Financiamento setorial. Assim, para Bravo (2006: 96) a 8ª Conferência Nacional de Saúde

> introduziu no cenário da discussão da saúde a sociedade. Os debates saíram dos seus fóruns específicos (ABRASCO, CEBES, Medicina Preventiva, Saúde Pública) e assumiram outra dimensão com a participação das entidades representativas da população: moradores, sindicatos, partidos políticos, associações de profissionais, parlamento. A questão da Saúde ultrapassou a análise setorial, referindo-se à sociedade como um todo, propondo-se não somente o Sistema Único, mas a Reforma Sanitária.

Estavam assim, colocadas as bases para a proposição de uma política pública de saúde, enquanto direito do cidadão e dever do Estado, culminando posteriormente na formulação do Sistema Único de Saúde – SUS, cuja participação e pressão popular tiveram fundamental importância.

A Constituição de 1988 veio do ponto de vista legal, assegurar direitos conquistados pela população mediante pressão pública e organização política vivenciada ao longo dos anos, especialmente no decorrer das décadas de 70 e 80 através dos movimentos que ficaram conhecidos como *Reforma Sanitária* e *Diretas Já*, ambos na direção de redemocratização do Estado.

De acordo com Bravo (2006: 97-99) "o texto constitucional, inspira-se nas proposições defendidas durante vários anos pelo movimento sanitário, embora não tenha sido possível atender todas as demandas quando elas se confrontavam com interesses empresariais ou de setores do próprio governo". Ainda de acordo com essa autora:

> a mudança do arcabouço e das práticas institucionais foi realizada através de algumas medidas que visaram o fortalecimento do setor público e a universalização do atendimento; a redução do papel do setor privado na prestação de serviços à Saúde; a descentralização política e administração do processo decisório da política de saúde e a execução dos serviços ao nível local, que culminou com a criação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS) em 1987 e depois , em 1988, SUS (Sistema Único de Saúde), passo mais avançado na reformulação administrativa no setor. Estas medidas tiveram, no entanto, pouco impacto na melhoria das condições de saúde da população, pois era necessária a sua operacionalização, que não ocorreu. Além dos limites estruturais que envolvem um processo de tal ordem, as forças progressistas comprometidas com a Reforma Sanitária passaram, a partir de 1988, a perder espaços na coalizão governante e, consequentemente, no interior dos aparelhos institucionais. O retrocesso político do governo da transição democrática repercute na saúde, tanto no aspecto econômico quanto no político.

Para Soares (2010: 43)

> o governo Collor foi o primeiro a dar início ao ajuste estrutural e à sua contrarreforma. O período de seu curto mandato marcou o início da implementação do SUS, que sofreu inúmeras investidas em meio ao momento de refluxo dos movimentos sociais e do movimento de reforma sanitária. Tais investidas se caracterizaram pela inviabilização do sistema na forma de seu marco legal constitucional, pela tentativa de não regulamentação da descentralização e da participação social, pela redução do volume de recursos para a saúde, pelo adiamento sistemático da 9ª conferência Nacional de Saúde, pela reprodução de políticas racionalizadoras, contencionistas e de ações pontuais no âmbito da saúde pública, com valorização do mercado privado de saúde.

Para essa autora apesar da queda de Collor em 1992 o governo sucessor de Itamar Franco "assume o governo dando continuidade ao processo de inviabilização da reforma sanitária em meio aos tensionamentos e resistências do movimento sanitário – que se encontrava enfraquecido, mas permanecia presente" (Idem: 44).

A gestão do governo de Fernando Henrique Cardoso – FHC foi marcada pela "quebra de monopólios e privatizações de estatais rentáveis; desresponsabilização diante das políticas sociais; contra-reforma do Estado: administrativa, previdenciária e do

ensino superior com o privilégio de interesses privados pela lógica suprema do mercado" (ABRAMIDES, 2006: 245).

Bresser Pereira (1997) então Ministro teceu a narrativa para a defesa da *reforma do Estado*[12] utilizando-se da justificativa de que "o Estado entrou em crise e se transformou na principal causa de redução das taxas de crescimento econômico, da elevação das taxas de desemprego e do aumento da taxa de inflação, que desde então, ocorreram em todo o mundo".

De acordo com Bresser Pereira (Idem), nos anos 70 e 80, o Estado havia crescido além da sua capacidade e, portanto, deveria ser reduzido, limitando-se às ações estratégicas e execução das ações típicas do Estado: legislar, impor justiça e ordem, arrecadar impostos, dentre outros. Dentre os *serviços não exclusivos do Estado* estariam políticas sociais e de saúde, escolas e universidades.

É neste cenário que se apresenta a iniciativa de redefinição do *marco legal para o terceiro setor*[13], parte fundamental para a contrarreforma do Estado engendrada pelo então ministro Bresser Pereira, a frente do Ministério de Administração e Reforma do Estado – MARE com impactos diretos à política de saúde.

Dessa forma, com a redefinição do *marco legal do terceiro setor* estavam redefinidas as bases legais para a criação das Organizações Sociais – OS, Organizações da Sociedade Civil de Interesse Privado – OSCIP, principalmente no âmbito da política de saúde. Posteriormente servindo, também, de base para a criação das Fundações Estatais de Direito Privado de modo à executar os *serviços não exclusivos do Estado*.

Outros instrumentos legais datam desse período, tais como: os contratos de gestão, estabelecimento de seleção de projetos para financiamento de projetos e ações sociais públicas[14], dentre outros. Tais instrumentos permanecem vigentes até os dias atuais[15].

Nesse período, era uma constante nos discursos políticos de FHC o apelo à solidariedade, referindo-se em discursos oficiais que o Brasil era a *terra da solidariedade*. Cavalcanti (2001: 45) destaca que o apelo à *solidariedade*[16] engendrado pelo então governo

12 Bresser Pereira utilizava o terno *reforma do Estado* para descrever o que autores Soares (2010) denominou de contrarreforma do Estado.

13 O Marco Legal do Terceiro Setor partiu do pressuposto que ainda não havia aparato legal condizente com a proposta de reforma administrativa do Estado, defendida no governo FHC. Neste contexto, se faziam necessários estudos e propostas que permitissem o reordenamento das ações estatais para a sociedade civil organizada atualizando a legislação existente (CAVALCANTI, 2001).

14 A época tais ferramentas foram colocadas em prática através do Projeto Capacitação Solidária que tinha como objetivo a seleção e financiamento de projetos de capacitação de jovens para o mercado de trabalho nas regiões metropolitanas do país. Apesar de ser um projeto do governo federal uma ONG - Associação de Apoio ao Programa Capacitação Solidária - AAPCS estava à frente das atividades. Mesmo após a extinção do programa no governo federal a AAPCS continuou em funcionamento redirecionando suas atividades, o que permanece até os dias atuais.

15 A seleção de projetos para financiamentos de projetos e ações sociais é prática comum aos Ministérios (Saúde, Justiça, Meio Ambiente, Cultura, dentre outros) e estados e municípios, a exemplo dos Conselhos de Defesa da Criança e do Adolescente (nos três níveis) para acesso aos fundos vinculados.

16 Exemplo disso é o Programa Comunidade Solidária, também chamado de Estratégia Comunidade Solidária, tanto pelos seus proponentes quanto por autores distintos, sendo o termo estratégia é mais apropriado quando se trata de uma estratégia de contrarreforma do Estado. A *estratégia* possuía como princípios norteadores a descentralização, a parceria e a solidariedade (Cavalcanti, 2001: 53). Assim, centrava suas ações na transferência de responsabilidades estatais para a sociedade civil organizada.

FHC traz três objetivos bastante específicos: "a transferência de responsabilidades; perda de garantia dos direitos sociais e por fim, a legitimação dessa transferência de responsabilidades para a sociedade civil organizada".

Abramides (2006: 258) destaca que

> as entidades sociais de direito privado, sem fins lucrativos na prestação de serviços sociais, encontram-se presentes na gênese da filantropia e da benemerência, sendo historicamente conveniadas com o Estado para a prestação de algumas políticas, centralmente as de Assistência Social (...) não tem controle social e fiscalização que transitam no terreno do assistencialismo, clientelismo, paternalismo e da cooptação, em detrimento da política de assistência social como direito e como política pública.

A atuação das OS, OSCIP e posteriormente das fundações estatais de direito privado na política de saúde trazem semelhanças. Assim, o conselho gestor de unidade de saúde, previsto na Lei nº 8.142/1990 é substituído pelo conselho consultivo e a contratação de pessoal mediante serviço público prevista na Constituição Federal de 1988, é substituída por seleções simplificadas sob o regime da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT, incluindo contratos temporários de prestação de serviços.

Dessa forma, o que antes estava bastante presente entre as entidades da assistência social passa a estar cada vez mais presente no âmbito da política de saúde. A partir desse momento, vários municípios, de portes distintos, passaram a conveniar e/ou estabelecer parcerias com OSCIPs de modo a executar a política de saúde. Muitas destas OSCIPs foram frequentemente utilizadas para terceirização de pessoal[17], retardando assim a execução de concursos públicos.

A utilização dessa figura administrativa por parte dos municípios para além do redimensionamento do Estado privatiza serviços estatais. Cada política pública traz consigo amplas possibilidades de mercados[18].

Esse processo de redimensionamento do Estado continuou em curso no governo Lula "encolhendo o espaço público democrático dos direitos sociais e ampliando o espaço privado – não só nas atividades ligadas à produção econômica, mas também no campo dos direitos sociais conquistados" (BRAVO & MENEZES, 2008: 17) apesar da expectativa gerada em torno de sua eleição. Soares (2010: 51) ao tratar da eleição de Luiz Inácio da Silva para presidente destaca que houve

> algumas expectativas quanto aos rumos do Estado brasileiro: pela primeira vez, um representante sindical de origem popular de um partido que, em seu título, era dos trabalhadores, foi eleito presidente do país; esperavam-se, assim, mudanças acentuadas nas configurações desse Estado historicamente autoritário e distante dos interesses dos trabalhadores. Na política de saúde, mais precisamente, a expectativa era de uma retomada do projeto de reforma

17 Essa é uma prática vigente ainda nos dias atuais, a OSCIP traz consigo certa desburocratização para firmar convênios com o objetivo de execução de políticas e ações sociais - ações não exclusivas do Estado para usar os termos propostos por Bresser Pereira quando a frente do MARE.

18 Neste ponto sugerimos a leitura de Cavalcanti (2015).

sanitária e a efetivação do SUS.

Apesar dessa expectava, no primeiro mandato do governo Lula a política de saúde apresentada aparece

> como direito fundamental e explicita-se o compromisso em garantir acesso universal, equânime e integral às ações e serviços de saúde. A concepção de Seguridade Social não é assumida na perspectiva na Constituição Federal de 1988. Havia uma expectativa, entretanto, de que o governo fortalecesse o Projeto de Reforma Sanitária na saúde (BRAVO &MENEZES, 2008).

Houve, entretanto a adoção de modelo jurídico-institucional para a rede pública através da criação de Fundações Estatais de Direito Privado e da ampliação da instalação de Organizações Sociais – OS e Organizações da Sociedade de Interesse Público – OSCIP.

Dessa forma, diferentemente das expectativas colocadas no Governo Lula, houve a continuidade do avanço da contrarreforma do Estado, do redimensionamento das ações estatais e do repasse de responsabilidades à sociedade civil organizada. Na política de saúde nesse período

> podemos afirmar que fundamentalmente existem três grandes projetos em confronto na política de saúde: o projeto privatista, o projeto do SUS possível e o projeto da reforma sanitária. O projeto do SUS possível é defendido pelas lideranças que diante dos limites da política econômica defendem a flexibilização da reforma sanitária, mas nomeiam esse processo como reatualização, modernização ou mesmo como continuidade desta. Esse projeto, na verdade, termina por favorecer a ampliação dos espaços do projeto privatista e, apesar de suas lideranças não reconhecerem, os dois projetos compõem uma mesma unidade dialética e se imbricam mutuamente numa mesma racionalidade que, dessa vez, avança mais rapidamente na disputa hegemônica (SOARES, 2010: 53).

No Governo Dilma, foi dada continuidade aos ajustes fiscais pautados no ideário neoliberal e as privatizações, tendo destaque no segundo mandato a intensificação dos ajustes econômicos com cortes orçamentários em diversos setores. Uma das medidas adotadas sob a justificativa do ajuste fiscal foi a desregulamentação de direitos sociais, tais como o seguro desemprego, seguro por morte e auxílio doença conseguidos a duras penas pelos trabalhadores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A discussão das políticas sociais no Brasil e especificamente da política de saúde no contexto de contrarreforma do Estado tem sido de extrema importância para o debate da política pública, gratuita e de qualidade. Consequentemente, voltar-se para essa temática sugere ser um esforço contínuo e demandante de acesso a literatura vinculada à perspectiva crítica de análise.

Neste contexto, espera-se que este artigo possa contribuir para o debate acerca da atual conjuntura de repasses de responsabilidades até então estatais, privatização de

serviços, focalização e sucateamento de serviços públicos, trazendo consequências diretas para o acesso à população.

Esse projeto assume feições próprias a cada mudança de gestão ao mesmo tempo em que mantem em sua base características mais gerais para o direcionamento do que está por vir.

Destacamos que o período escolhido para a análise tem relação direta com o período temporal do processo de doutoramento em Serviço Social. Entretanto, esse período sugere ser de suma importância para o entendimento do projeto de contrarreforma do Estado engendrado na década de 90 e que permanece em curso nos dias atuais.

REFERÊNCIAS

ABRAMIDES, M. B. C. **O Projeto Ético Político Profissional do Serviço Social Brasileiro.** 2006. 426 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006. Disponível em: https://tede2.pucsp.br/handle/handle/17800 Acesso em: 12/09/2021.

ALENCAR, M. M. T. & GRANEMANN, S. Ofensiva do Capital e Novas Determinações do Trabalho Profissional. In: Revista Katálysis v12, n2. Florianópolis, pp. 161-169, Jul/Dez, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rk/a/SmmHsHWv6JRmnXkxP9mDZjx/?lang=pt Acesso em: 12/09/2021

BRAZ, M. & NETTO, J. P. **Economia Política: uma introdução crítica**. São Paulo, Cortez Editora, 2007. 2ª edição.

BEHRING, E. R. **Brasil em Contra-Reforma. Desestruturação do Estado e Perda de Direitos.** São Paulo, Cortez Editora, 2008.

____. **Política Social no Capitalismo Tardio.** São Paulo, Cortez Editora, 1998.

BRAVO, M. I. S. Política de Saúde no Brasil *In:* MOTA, A. E. Et All. **Serviço Social e Saúde. Trabalho e Formação Profissional.** São Paulo, Cortez Editora, 2006.

BRAVO, M. I. S. & MENEZES, J. S. B. Política de Saúde no Governo Lula *In:* **Política de Saúde na atual conjuntura**. BRAVO, M. I. S. Et All. Rio de Janeiro, UERJ, 2008

BRESSER PEREIRA, Luiz Carlos. **A Reforma do Estado nos anos 90. Lógica e Mecanismos de Controle**. Brasília: MARE, 1997 Cad. 01.

CAVALCANTI, S. A. U. **Estratégia Comunidade Solidária**. Estudo de Caso em uma Associação Comunitária no Cabo de Santo Agostinho participante do X Concurso de Projetos do Programa Capacitação Solidária / 1998. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2001. Disponível em: https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/10017 Acesso: 12/09/2021

____. **Análise da Política de Controle de Tabagismo no Brasil frente à Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco no contexto de contrarreforma do Estado.** 2015. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2015. Disponível em: https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/18318 Acesso em: 12/09/2021

MATOS, M. P. S. A. **Determinantes da Baixa Valorização da Atenção Primária no Sistema Único de Saúde**. Tese (Doutorado, vinculado ao Programa Pós Graduação em Política Social da UnB/DF). Brasília, o autor, 2013. Disponível em: https://repositorio.unb.br/handle/10482/14776 Acesso em: 12/09/2021.

MAURIEL, A. P. O. Pobreza, Seguridade Social e Assistência Social: desafios da Política Social Brasileira. In: **Revista Kathálysis v. 13, n2**. Florianópolis, 2010 pp. 173-180. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rk/a/79fwpKbKJ3KZPCYJRhjbPBF/abstract/?lang=pt Acesso em: 12/09/2021.

MOTA, A. E; AMARAL, A. S. & PERUZZO, J. F. O novo desenvolvimentismo e as Políticas Sociais na América Latina. In: MOTA, A. E. **As Ideologias de contrareforma e o Serviço Social.** Recife: Editora Universitária UFPE, 2010 pp. 35-67

MOTA, A. E. Redução da Pobreza e Aumento da Desigualdade: Um Desafio Teórico-Político ao Serviço Social Brasileiro. In: MOTA, A. E. (Org) **As Ideologias de contrareforma e o Serviço Social.** Recife: Editora Universitária UFPE, 2010 pp. 13-34

____. Questão Social e Serviço Social. In: MOTA, A. E. (Org). **O Mito da Assistência Social. Ensaios sobre Estado, Política e Sociedade**. São Paulo, Cortez Editora, 2008 pp. 21-57

SOARES, C. S. **A contrarreforma do Estado e o SUS Hoje. Impactos e demandas ao Serviço Social**. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2010. Disponível em: https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/9499 Acesso em: 12/09/2021.

CAPÍTULO 2

O SERVIÇO SOCIAL EM UMA EMERGÊNCIA PÚBLICA: A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO EM REDES NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Data de aceite: 26/10/2021
Data de submissão: 06/09/2021

Rosana Maria de Lima
Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre - Rio Grande do Sul
http://lattes.cnpq.br/4263674741494036

Lani Brito Fagundes
Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre - Rio Grande do Sul
http://lattes.cnpq.br/0055203818441595

Xênia Maria Tamborena Barros
Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre - Rio Grande do Sul
http://lattes.cnpq.br/4514337517165134

Vanessa Soares Patta
Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre - Rio Grande do Sul
http://lattes.cnpq.br/6406458251497315

Bruna de Souza Machado
Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre - Rio Grande do Sul
http://lattes.cnpq.br/6657159827626024

RESUMO: O objetivo deste artigo é refletir a respeito da atuação de uma equipe de Serviço Social inserida numa Emergência Hospitalar Pública e a importância da rede de serviços frente à pandemia da COVID-19, considerando as desigualdades sociais que caracterizam o país. Como metodologia, optou-se pela realização de um relato de experiência, tendo por base a articulação das redes de serviços intrasetorial e intersetorial, necessária para resolutividades das demandas sociais, dentro do processo de assistência em uma Emergência Hospitalar. Nesta perspectiva, problematiza-se os desafios da assistência integral em saúde, bem como o necessário mapeamento da rede de serviços inserida no território de referência do usuário e também as condições de resposta e reorganização frente ao momento vivenciado. Como resultados, espera-se contribuir para ampliação da discussão a respeito do trabalho em redes como estratégia para a operacionalização da assistência integral em saúde e acesso a direitos, bem como evidenciar o necessário fortalecimento de políticas públicas como forma de proteção social e sanitária diante de um contexto pandêmico.

PALAVRAS-CHAVE: Serviço Social, Emergência Hospitalar, Redes de Atenção à Saúde.

SOCIAL WORK IN A PUBLIC EMERGENCY: THE IMPORTANCE OF NETWORKING IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: The objective of this article is to reflect on the performance of a Social Work team inserted in a Public Hospital Emergency and the importance of the service network in the face of the COVID-19 pandemic, considering the social inequalities that characterize the country. As a methodology, it was chosen to carry out an experience report, based on the articulation of intrasectorial and intersectorial service networks, that are necessary for resolving social demands within the care process in a Hospital Emergency.

In this perspective, the challenges of comprehensive health care are problematized, as well as the necessary mapping of the service network within the user's reference territory and the conditions of response and reorganization in face of the experienced moment. As a result, it is expected to contribute to the expansion of the discussion regarding working with networks as a strategy for operationalizing comprehensive health care and access to rights, as well as highlighting the necessary strengthening of public policies as a way of social and health protection in the face of a pandemic context.
KEYWORDS: Social Work, Hospital Emergency, Health Care Networks.

1 I INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, um elevado número de habitantes passou a apresentar infecção respiratória grave e desconhecida, em um curto espaço de tempo, sinalizando o início de um surto. Em seguida, uma nova variedade do vírus do tipo Corona foi identificada, com casos espalhando-se por outras regiões do país e fora dele, tendo início a epidemia. Com o aumento rápido de casos de Covid-19 por quase todo o mundo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou a pandemia, isto é, o pior dos cenários, segundo a epidemiologia (SEGATA, 2020).

De acordo com o Ministério da Saúde, a Covid-19, doença causada pelo Coronavírus (SARS-CoV-2), "apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves" e cerca de 80% dos pacientes podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas). Destes, aproximadamente 20% dos casos requer atendimento em âmbito hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, e 5% podem necessitar de suporte ventilatório (BRASIL, 2020).

O impacto da pandemia no Brasil se dá ao mesmo tempo em que está em curso "um processo de transformação com clara tendência conservadora e de acentuação das desigualdades sociais e das desigualdades em saúde" (AYRES; CASTELLANOS; BAPTISTA, 2018). A esse contexto de perda de direitos, os brasileiros acometidos pela Covid-19 estão vulneráveis de diferentes formas, devido à sua condição social e dificuldades de acesso à rede de serviços, historicamente precarizada, retrocesso este que a pandemia torna ainda mais evidente.

> Apesar do seu impacto desigual, a pandemia deixou claro aquilo que profissionais de saúde e movimentos sociais denunciam há décadas: a necessidade de termos um sistema de saúde pública abrangente e universal com alto nível de qualidade, e mostrou a importância de todos terem acesso ao saneamento ambiental. A pandemia também deixa clara a necessidade de repensarmos o modelo de desenvolvimento que tem sido implementado no mundo globalizado, ambientalmente insustentável, socialmente desigual e produtor de desastres que cada vez mais recorrentes e com consequências globais, especialmente em países periféricos e cada vez mais dependentes, como o Brasil (INSTITUTO DE PESQUISA E PLANEJAMENTO URBANO E REGIONAL, 2020, p.03).

Por outro lado, na América Latina, o Brasil é uma exceção em termos de existência do Sistema Único de Saúde. Estudos demonstram que países com sistemas públicos de acesso universal tem melhor resposta frente às pandemias, pois "entre desafios e contradições, os pesquisadores não tem dúvida do saldo positivo de se ter um sistema público e universal de saúde antes, durante e depois de uma crise sanitária (GUIMARÃES; MACHADO, 2020, p.03).

Diante do exposto, cabe detalhar que a Lei Orgânica da Saúde (LOS) nº 8.080/90 fundamenta o Sistema Único de Saúde (SUS), que regula as ações e serviços de saúde no país, organizados de forma descentralizada e hierarquizada. O SUS tem como princípios, dentre outros, a universalidade de acesso, a integralidade na assistência e a equidade.

Sendo assim, como forma de viabilizar à população o alcance aos princípios previstos na Política de Saúde, cabe mencionar a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, a qual se refere à "Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde" e cita, em seu artigo terceiro, as Redes Temáticas de Atenção à Saúde, conforme segue: Rede Cegonha; Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE); Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas; Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é "definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado" (BRASIL, 2017, Anexo I). Essa é uma estratégia de organização que também é sensível à diversidade das regiões brasileiras e epidemiológicas. A Atenção Primária à Saúde tem o papel de centralizar a comunicação entre os pontos de atenção (BRASIL, 2017).

O Manual Instrutivo da RUE, lançado em 2013, faz referência à necessidade desta rede considerar o perfil epidemiológico e demográfico brasileiro, o qual, conforme dados da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS), apresenta uma alta morbimortalidade relacionada às violências e aos acidentes de trânsito entre jovens até os 40 anos e, acima desta faixa, uma alta morbimortalidade relacionada às doenças do aparelho circulatório, como o infarto agudo do miocárdio (IAM) e o acidente vascular cerebral (AVC). Acrescenta-se a este contexto, o envelhecimento da população, tendo como consequência o significativo aumento da expectativa de vida (BRASIL, 2013).

A experiência que sustenta essa reflexão parte de um ponto de atenção que caracteriza-se como Emergência Pública, inserida na RUE, com foco no atendimento clínico, cirúrgico, ginecológico e pediátrico. Sendo assim, a inserção da equipe de Serviço Social dentro deste contexto volta seu olhar para os aspectos sociais que impactam no processo saúde doença e, para tanto, considera-se os determinantes e condicionantes de saúde. Estes aspectos serão melhor detalhados no próximo item.

2 | O SERVIÇO SOCIAL EM UMA EMERGÊNCIA PÚBLICA: OS DESAFIOS E POSSIBILIDADES EM TEMPOS DE PANDEMIA

O assistente social passou a ser caracterizado como profissional da saúde a partir da Resolução n° 287, de 18 de outubro de 1998, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e também pela Resolução n° 383/1999, do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), sendo o profissional "apto a reconhecer as demandas socioassistenciais dos segmentos usualmente desprotegidos das políticas de saúde". A busca por respostas qualificadas às necessidades dos usuários deve ter como referência os princípios do projeto da Reforma Sanitária, bem como do projeto ético-político da profissão. Enquanto profissional da saúde, atribui-se ao assistente social "a intervenção junto aos fenômenos socioculturais e econômicos que reduzam a eficácia dos programas de prestação de serviços nos níveis de promoção, proteção e/ou recuperação da saúde" (CFESS, 1999). Além disso, a prática profissional contribui no atendimento das demandas imediatas da população e facilita o acesso à informações e ações educativas, na perspectiva de saúde enquanto resultado das condições sociais, econômicas e políticas do país (BOSCHETTI; BRAVO, 2017).

Uma emergência hospitalar tem como característica a alta rotatividade de usuários, exigindo das assistentes sociais intervenções e respostas rápidas mediante às mais diversas situações, bem como um estado de prontidão para atuação em situações complexas. Para tanto, a intervenção social inicia-se com uma avaliação que irá identificar limites e potencialidades do contexto social apresentado. Para esta leitura faz-se necessária a compreensão da condição de saúde do paciente e a identificação das necessidades de suporte e cuidado inclusive fora do âmbito hospitalar.

Dentre as demandas que se apresentam, estão as situações de suspeitas de violência; suspeitas de negligência; má adesão aos planos de cuidado propostos; reinternações frequentes; situações oriundas de patologias crônicas; dependência química; demandas relacionadas às pessoas idosas; pessoas em situação de rua; disponibilização de benefícios institucionais; avaliação do suporte familiar e comunitário, entre tantas outras situações que surgem no cotidiano hospitalar.

Diante do contexto sanitário vivenciado e da exigência de se adaptar a modelos diferenciados de compreensão da realidade e estratégias interventivas, que visam a proteção da saúde dos trabalhadores e também dos usuários, tem-se experienciado o uso do teleatendimento como ferramenta. A isso, soma-se o importante papel da equipe multiprofissional de saúde, no suporte às famílias e aos pacientes com suspeita ou diagnóstico positivo para a Covid-19. Observa-se que vivenciam um processo de sofrimento relacionado à situação de adoecimento do familiar, à necessidade de distanciamento, bem como às medidas e condutas sanitárias de cuidado a serem adotadas pelos demais membros da família. Ainda nesta perspectiva, coloca-se como desafio o suporte às demandas que emergem da população em situação de rua.

Após acolhimento e avaliação social inicial da situação apresentada pelo usuário, a equipe de serviço social aciona a rede interna do serviço de emergência, no sentido de articular o atendimento da equipe multiprofissional (psicólogo, nutricionista, enfermeiro, médico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, farmacêutico), para intervenção no caso. Cabe ressaltar que

> O cuidado, de forma idealizada, recebido/vivido pelo paciente é somatório de um grande número de pequenos cuidados parciais que vão se complementando, de maneira mais ou menos consciente e negociada, entre os vários cuidadores que circulam e produzem a vida do hospital. A maior ou menor integralidade da atenção recebida resulta, em boa medida, da forma como se articulam as práticas dos trabalhadores do hospital (CECÍLIO; MERHY, 2003, 02).

O desfecho do caso, na perspectiva da organização do cuidado, pode resultar na internação do paciente, na transferência para hospital de retaguarda (menor complexidade) ou até mesmo na alta hospitalar. Nesta última situação, é imprescindível o mapeamento da rede de serviços intrasetorial (unidades de saúde da família, Programa Melhor em Casa, serviços especializados, etc) e intersetorial (previdência social, habitação, serviços da política de assistência social, entre outros), como forma de sustentação do cuidado em saúde no âmbito do território. Dentro desta perspectiva, há que se identificar a forma com estão organizados os serviços frente às orientações sanitárias impostas pela pandemia, visando a melhor orientação ao usuário e a construção de estratégias que sejam viáveis.

A terminologia "rede" ganhou diversos significados ao longo dos tempos e foi utilizada em diferentes situações. A origem da palavra vem do latim *retis* e seu sentido está ligado à ideia de um entrelaçamento de fios com aberturas regulares, tomando o aspecto de um tecido, uma malha, uma estrutura reticulada (KERN, 2006). O termo, por si só, provoca a ideia de conexão, vínculos, articulação, relações horizontais, parcerias e interdependência de serviços, visando a integralidade da atenção aos segmentos sociais vulnerabilizados (BOURGUIGNON, 2007). Isso evidencia o quanto o trabalho em rede se faz necessário, no sentido do compartilhamento do cuidado em saúde com os demais serviços presentes no território de moradia do paciente.

No documento "O SUS de A a Z", localiza-se a seguinte definição para o que se compreende como integralidade:

> É um princípio fundamental do SUS. Garante ao usuário uma atenção que abrange as ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do Sistema de Saúde. A integralidade também pressupõe a atenção focada no indivíduo, na família e na comunidade (inserção social) e não num recorte de ações ou enfermidades (BRASIL, 2009, p. 192).

O aspecto acima evidenciado referente à integralidade coloca ao profissional da saúde, ao usuário e à rede de serviços, de forma compartilhada, um desafio para a construção de respostas que vão além da demanda pontual apresentada no momento da

assistência e chama atenção para outros aspectos que interferem em seu processo de saúde-doença. Sendo assim, o conceito de intersetorialidade em saúde coloca-se mediador da construção de respostas, considerando a peculiaridade de cada caso, pois

> Permite considerar o cidadão na sua totalidade, nas suas necessidades individuais e coletivas, demonstrando que ações resolutivas em saúde requerem necessariamente parcerias com outros setores como Educação, Trabalho e Emprego, Habitação, Cultura, Segurança, Alimentar e outros. Intersetorialidade remete também ao conceito/ideia de rede, cuja prática requer articulação, vinculações, ações complementares, relações horizontais entre parceiros e interdependência de serviços para garantir a integralidade das ações. Finalmente, o contexto da intersetorialidade estimula e requer mecanismos de envolvimento da sociedade (BRASIL, 2009, p. 193).

O termo intersetorialidade evidencia que o trabalho em rede se coloca como "meio" para o alcance de respostas efetivas às demandas da população. Além disso, provoca os profissionais no sentido de uma transição do cuidado em saúde, ao passo que nenhuma instituição é capaz de responder às demandas de um usuário em sua totalidade, que o mesmo usuário é "pertencente" a serviços diversos e as ações de cada espaço não tem um fim em si mesmas. A viabilidade do trabalho em rede intersetorial não depende de normas ou decretos, mas, sobretudo, da disponibilidade dos sujeitos que a compõem.

3 I CONSIDERAÇÕES FINAIS

As demandas sociais advindas do contexto saúde-doença, agravadas pelo contexto de desigualdades do país e a vivência de uma pandemia global, exige a articulação do Serviço de Emergência com as políticas sociais públicas que incidem sobre as condições de vida da população. Neste sentido, ressalta-se a importância do trabalho dos assistentes sociais na saúde, enquanto profissionais que atuam pela integralidade e humanização do atendimento.

Além disso, a presente discussão indica que o trabalho em equipe multiprofissional amplia as possibilidades de intervenção mediante os determinantes e condicionantes de saúde. Espera-se contribuir para a ampliação da discussão a respeito do trabalho em redes como estratégia para a operacionalização da assistência integral em saúde e acesso a direitos por parte da população usuária. Evidencia-se também o necessário fortalecimento das políticas públicas como resposta para as requisições da população e como forma de preservação da vida.

REFERÊNCIAS

AYRES, José Ricardo; CASTELLANOS, Marcelo Eduardo Pfeiffer; BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria. Entrevista com José Ricardo Ayres. **Saude soc.**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 51-60, Jan. 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902018000100051&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 06 Ago 2020.

BOURGUIGNON, Jussara Ayres. Concepção de rede intersetorial de rede de atendimento à criança e adolescente. In: LAVORATTI, Cleide (org). **Programa de Capacitação permanente na área da infância e adolescência: o germinar de uma experiência coletiva.** Ponta Grossa: Ed UEPG, 2007.

BOSCHETTI, Ivanete; BRAVO, Maria Ines. Mesa redonda - **Impactos da crise contemporânea na seguridade social: desafios postos aos assistentes sociais na saúde**. In: Seminário Nacional de Serviço Social na Saúde. Conselho Federal de Serviço Social (CEFESS). Brasília, 2017. Disponível em <http://www.cfess.org.br/arquivos/LivroSeminarioSaude2009-CFESS.pdf>. Acesso em 10 jul 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf>Acesso em 13 jul 2020.

_____. Ministério da Saúde. **O que é Covid**. Disponível em <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>. Acesso em 30 jul 2020.

_____. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, v. 20, 1990. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm. Acesso em 13 nov. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **O SUS de A a Z : garantindo saúde nos municípios**. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. – 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. 480 p.(Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_az_garantindo_saude_municipios_3ed_p1.pdf> Acesso em 17 jan. 2019.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3, de 28 de Setembro de 2017.** Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-3-Redes.html#>. Acesso em 03 set 2021

____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **RESOLUÇÃO Nº 287 DE 08 DE OUTUBRO DE 1998**. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287_08_10_1998.html>. Acesso em 05 jul 2020.

CECÍLIO, Luis Carlos de Oliveira; MERHY, Emerson Elias. **A integralidade do cuidado como eixo da gestão hospitalar**. 2003. Disponível em <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=386108&indexSearch=ID>. Acesso em 31 maio 2020.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **RESOLUÇÃO CFESS N.º 383/99 de 29/03/1999**. Disponível em <http://www.cfess.org.br/arquivos/resolucao_383_99.pdf>. acesso em 05 jul 2020.

GUIMARÃES, Catia; MACHADO, Cristiani. Entrevista com Cristiani Machado. **A importância de um sistema de saúde público e universal no enfrentamento à epidemia**. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venancio EPSJV /Fiocruz. Disponível em < http://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/a-importancia-de-um-sistema-de-saude-publico-e-universal-no-enfrentamento-a>. Acesso em 01 ago 2020.

INSTITUTO DE PESQUISA E PLANEJAMENTO URBANO E REGIONAL. Universidade Federal do Rio de Janeiro. **O combate à Pandemia Covid-19 nas periferias urbanas, favelas e junto aos grupos sociais vulneráveis**: propostas imediatas e estratégias de ação na perspectiva do direito à cidade e da justiça social. Disponível em: <http://www.ippur.ufrj.br/index.php/pt-br/noticias/outros-eventos/721-instituicoes-propoem-diretrizes-o-combate-a-pandemia-covid-19-nas-periferias-urbanas-favelas-e-junto-aos-grupos-sociais-vulneraveis-propostas-imediatas-e-estrategias-de-acao-na-perspectiva-do-direito-a-cidade-e-das-justica-social>. Acesso em 06 ago 2020.

KERN, Francisco. A rede como estratégia metodológica de operacionalização do SUAS. In: MENDES, Jussara Maria Rosa; AGUINSKY, Beatriz; PRATES, Jane Cruz (org). **Capacitação sobre PNAS e SUAS: no caminho da implantação.** Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006.

SEGATA, Jean. Boletim Nº 2 - Covid-19: Escalas da pandemia e escalas da antropologia. In: **Associação Brasileira de Ciência Política – ABCP**. Disponível em < https://cienciapolitica.org.br/noticias/2020/03/boletim-2-covid-19-escalas-pandemia-e-escalas-antropologia>. Acesso em 30 jul 2020.

CAPÍTULO 3

SERVIÇO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO DA COMUNIDADE: REFORMANDO O JECA TATU

Data de aceite: 26/10/2021

Tereza Cristina Pires Favaro
Assistente social, professora do Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Goiás - Câmpus Goiás

RESUMO: As reflexões versam sobre o Serviço Social e o Desenvolvimento da Comunidade. Conciliando o humanismo cristão aos interesses político de legitimação do capitalismo, articulado ao setor agrário, conservador e fundiário. Nesta direção, problematizo a presença do Serviço Social na experiência agrária desenvolvida em Goiás, voltado à modernização capitalista e a defesa da ordem pública no campo.
PALAVRAS-CHAVE: Serviço Social; Desenvolvimento da Comunidade; Capitalismo; Latifúndio.

SOCIAL SERVICE AND COMMUNITY DEVELOPMENT: RENOVATING JECA TATU[1]

ABSTRACT: This communication deals with Social Work and Community Development. Reconciling Christian humanism with the political interests of legitimizing capitalism, articulated to the agrarian, conservative and land tenure sector. In this direction, I problematize the presence of Social Service in the agrarian experience developed in Goiás, aimed at capitalist modernization and the defense of public order in the countryside.
KEYWORDS: Social Service; Community development; Capitalism; Latifundio.

1 I INTRODUÇÃO

No chão histórico, o Serviço Social brasileiro não pode ser visto deslocado do contexto socioeconômico e político em que se insere. Nesse entendimento, retomamos as configurações assumidas entre 1945-1964, motivadas por circunstancias conjunturais, sob o ponto de vista político, econômico e cultural, assume um viés tecnicista e racional ao aproximar do Serviço Social norte-americano e suas propostas de trabalho sustentadas pelo conservadorismo da teoria social positivista e nos procedimentos de caso, grupo e comunidade. Disso resultou o enfrentamento da questão social nos moldes do ajustamento e da ajuda psicossocial (ANDRADE, 2008).

Nessa condição, o Serviço Social brasileiro, distanciou da orientação franco-belga, que creditou à atividade profissional um caráter missionário e vocacional, a qual marcava a gênese do Serviço Social, com ênfase na religião, na moral e na ética profissional articulada a ordem burguesa, assumindo um posicionamento moralizador frente à questão social, de culpabilizar o indivíduo por sua condição social, e, atribuir a ele, e a sua força

1 Jeca Tatu: emprestado de Monteiro Lobato

de vontade e sua moral, a possibilidade de reverter aquela realidade.

Tal aproximação reverberou no intercâmbio entre escolas de Serviço Social, influenciando currículos e disciplinas, e um "movimento profissional de tentativa de teorização e na emersão de um status profissional que até então a profissão não havia alcançado. " (PEREIRA, 2016). Sob a influência do Serviço Social norte americano e das teorias de caso, grupo e comunidade, há uma valorização da aprendizagem através da experiência, da técnica, como um fim em si mesma, na crença da existência de fatos, sem, contudo, estuda-los. Buscou-se ajustar o homem ao meio social. Isso significa que

> [...] a concepção positivista é aquela que afirma a necessidade e a possibilidade de uma ciência social completamente desligada de qualquer vínculo com as classes sociais, com as posições políticas, os valores morais, as ideologias, as utopias, as visões de mundo. Todo esse conjunto de elementos ideológicos, em seu sentido amplo, deve ser eliminado da ciência social (LÖWY, 1985, p. 39).

Por esse viés, a formação profissional do assistente social enfatiza o técnico-operativo, dissociada da dimensão teórica, restrita ao uso correto e adequado de instrumentos e técnicas. Observa-se assim, a valorização do aprender fazendo, ou seja, a prática pela prática e o emprego eficiente de técnicas sem a devida reflexão. Nessa quadra, o estágio orientado por essa lógica praticista, nega as contradições, reforça o conformismo. É conservador dos valores e legitima a ordem do capital ao intervir sobre os efeitos da questão social.

Nada foi por acaso. Naquela conjuntura, a expansão industrial veio acompanhada do crescimento do proletariado urbano, das precárias condições de trabalho e aviltante quadro de exploração e dominação impostos pelo capital. Tais circunstâncias exigiram a intervenção do Estado para garantir as condições necessárias a expansão capitalista. Vem daí a criação das grandes instituições assistenciais para atender às demandas postas pela questão social e suas expressões (fome, desemprego, violência, entre outras), e controlar as lutas sociais. Assim, o Estado define medidas de política social, bem como a legislação (especialmente a trabalhista). Disso resultou, a legitimação do Serviço Social, como profissão na divisão social do trabalho e na sua institucionalização (IAMAMOTO e CARVALHO, 2005).

Por sua vez, no plano internacional, com o fim da Segunda Guerra (1939-1945), foi crida a Organização das Nações Unidas (ONU), em 1945, durante a Conferência de São Francisco, com o objetivo de assegurar a paz mundial e a cooperação entre as nações sob o domínio estadunidense.

Ademais, da Segunda Guerra Mundial emergiu a *Guerra Fria*, expressão dos embates políticos, econômicos e ideológicos entre duas grandes potências mundiais em busca de ampliar suas áreas de influência, Estados Unidos e União Soviética. Com efeito, a ordem mundial encontrava-se, desta forma, oposta e dividida em seus anseios, ideologias

e políticas.

À vista disso, os EUA deflagraram uma política de combate ao perigo vermelho ao redor do mundo. Assim, era preciso fazer com que o foco da opinião fosse dirigido para outro aspecto, insuflando outro sentimento. Para tanto, lança mão de diferentes estratégias para vangloriar o "American Way of Life" (estilo de vida americano) e satanizar o comunismo como algo repulsivo, deplorável, negativo.

Em meio às disputas, o fortalecimento do bloco socialista e sua expansão aos países orientais foi visto como ameaça aos países capitalistas, atingidos pela perda de suas colônias. Dentro desse quadro, a ONU assume a bandeira da social democracia e a busca de estratégias para garantir a ordem social e proteger o mundo dos "regimes e ideologias consagradas como não democráticas" (AMMANN, 2013, p. 45)

De encontro aos ideais pretendidos, os Estados Unidos com apoio da ONU, volta sua ofensiva para os países pobres, sobretudo aqueles situados na América Latina, mediante uma política de assistência técnica, como tentativa de frear o avanço do comunismo por acreditarem que a população pobre era mais suscetível as investidas comunistas.

Disso resultou por parte da ONU, no lançamento do Desenvolvimento de Comunidade (DC). Embalado pelo discurso do desenvolvimento, na verdade, o DC obscurecia o sentido ideológico de suas ações e práticas a serem tomadas para promover e garantir a adesão dos países subdesenvolvidos aos países industrializados, contribuindo, assim, para o desenvolvimento do capitalismo.

2 I SERVIÇO SOCIAL, DESENVOLVIMENTO DE COMUNIDADE E O JECA TATU

No Brasil, com mais vigor, a DC aconteceu a partir da década de 1950 do século passado, por corolário, estariam incluídos nesse escopo, alavancar o progresso econômico, social e cultural da comunidade,[2] com participação ativa desta, na melhoria do seu nível de vida com apoio técnico governamental, para tornar mais eficazes os programas de ajuda mútua. Disso resultou a criação da Campanha Nacional de Educação Rural (CNER) em 9 de maio de 1952,[3] com abrangência nacional, estruturada por meio de Missões Rurais, Centros Regionais de Treinamento de Educação de Base, Centros de Treinamento de Professores e de Auxiliares Rurais, Centros Sociais de Comunidade, Orientação de Líderes Locais e Centros de Treinamento de Cooperativismo. Tais programas, nos moldes de extensão rural, tinham como pano de fundo a ideia do atraso cultural e econômico da população rural, vista como desajustada ao sistema social e econômico. Marcadas pelo viés assistencialista, as ações eram descontinuas e pontuais, enfatizavam o desenvolvimento rural por meio da modernização da agricultura, "[...] tendo por estratégia a *Educação de Adultos*" conduzido pelas Missões Rurais (IAMAMOTO e CARVALHO, p. 345, 2005), sob

2 Consubstanciado em Candido (1971), figura-se como importante estrutura social para a reprodução da sociedade camponesa. Congregando famílias, de alguma maneira vinculadas pelos sentimentos de localidade, pela convivência, pelos laços de confiança e de solidariedade entre vizinhos, pelas atividades religiosas.

3 Segundo período do governo de Getúlio Vargas (1951 – 1954).

a perspectiva desenvolvimentista, que emergia decisivamente naquele momento histórico.

Inspiradas no modelo mexicano no sentido da integração social, nos moldes funcionalista, as missões eram compostas por agrônomos, médicos, assistentes sociais e técnicos em economia doméstica que percorriam o interior do Brasil, incentivando a permanência do homem na região rural.

Acerca do mundo rural parece-nos oportuno trazer a reflexão de Santos e Lusa

> O rural abarca uma infinidade de sujeitos, os quais podem ser representados na figura dos povos quilombolas, indígenas, assentados, ou mesmo por aqueles que não exercem atividades agrícolas. Destaca-se, aqui, a atenção para aqueles que, diante da concentração fundiária e de todas as problemáticas que esta trouxe, desenvolveram uma luta social e política não somente por terra, mas também por condições de vida digna (2014, p. 257).

Nota-se que tais atividades mobilizavam latifundiários, pequenos produtores, meeiros, posseiros, arrendatários e diaristas para discutir as questões da comunidade e buscar respostas para os problemas. Com isso, a questão social é despolitizada, sem colocar em pauta, os antagonismos entre as classes e a desigualdade no campo, resultante da concentração da propriedade de terras nas mãos de uma pequena parcela da sociedade, desconsiderando o latifúndio e tudo que ele representa e a realidade camponesa, marcada pela miséria, exclusão.

Com efeito, implicou na criação de programas, sob a responsabilidade dos Ministérios da Agricultura, de Ministério da Educação e Saúde, alguns com apoio de entidades estadunidenses como a Comissão Brasileiro-Americana de Educação de Populações Rurais (CBAR) e também da Igreja Católica. Além da alfabetização, aí estariam incluídos cursos rápidos e práticos, sobre higiene, alimentação, técnicas agrícolas, noções de primeiros socorros, trabalhos manuais, economia doméstica, dentre outros. Dispondo ainda, de outros recursos como imprensa, rádio, cinema, na ofensiva de adequar o homem do campo ao modelo de desenvolvimento nacional, inculcar os ideais de progresso, aliviar os agravantes da questão social e, sobretudo, garantir a ordem e o controle social diante da mobilização e organização camponesa, sem colocar em risco a construção da hegemonia burguesa na América Latina (BARREIRO, 2010) que tem por ordem a acumulação crescente e ampliada do capital.

Nesta atmosfera urbana e capitalista, associava-se o desenvolvimento, a modernidade, a racionalidade e o cientificismo. Esse conjunto de circunstâncias envolvendo a questão agrária instiga, ainda nos anos 1950, a criação do Serviço Social Rural (1955),[4] decisiva para o reconhecimento do Desenvolvimento de Comunidade como "[...]nova

4 O Serviço Social brasileiro acompanhou de perto a iniciativa do Ministério da Agricultura via Comissão Nacional de Política Agrária (CNPA), encarregada de coordenar os estudos necessários à organização do novo serviço. Em 11 de outubro de 1955, a CNPA promoveu um simpósio, do qual participaram, entre outras entidades, a Escola de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro a Associação Profissional das Assistentes Sociais do Distrito Federal, a Ação Social da Confederação Nacional dos Bispos do Brasil, a Confederação Nacional da Indústria, a Campanha Nacional de Educação Rural e o Serviço Social Internacional. http://www.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbete-tematico/servico-social-rural

opção de política social para atuar nos meios sociais marginalizados pelo desenvolvimento econômico e, portanto, como nova disciplina" (IAMAMOTO e CARVALHO, 2005, p. 345,). Com isso, os assistentes sociais começam a assumir, nos espaços sócio ocupacionais, diferentes áreas as funções de coordenação e de planejamento de programas sociais.

No horizonte maior deste movimento, o assistente social vai atuar diretamente na vida dos trabalhadores rurais, lançando mão de práticas assistencialistas, ajustadoras, na perspectiva do controle social. Assim, o sujeito miserável, ignorante, abatido pela doença, pelo alcoolismo, deveria ser ajustado a uma postura moralizadora atribuída ao trabalho e à família.

As estratégias mobilizadas foram variadas, incluindo visitas domiciliares, reuniões, palestras, realização de inquéritos e estudos, aconselhamentos as famílias, ao sujeito, respondendo de forma pontual demanda de ordem material, moral e ou social. Nesse quadro, a atuação do assistente social foi direcionada para a conciliação de classes e para prevenção de conflitos sociais no sentido de garantir a ordem e contribuir para o desenvolvimento econômico. Para tanto, recorre aos aportes teóricos para explicar a realidade social, a ética vinculada à moral conservadora do neotomismo, e o positivismo como a perspectiva analítica, então hegemônica nas Ciências Sociais (ANDRADE, 2010).

Sem perder de vista que, naquele contexto registrava as primeiras lutas camponesas organizadas, por um pedaço de terra para trabalhar e manter, de forma mínima, as condições necessárias para sua sobrevivência e pelo direito de construir a vida no meio rural. Tal movimento atinge projeção nacional nas décadas de 1950/1960, com apoio do Partido Comunista Brasileiro (PCB), e, foi interrompido pelo Golpe civil militar de 1964. De todo modo, a luta pela terra é de longo tempo, "os índios, os primeiros a enfrentar a fúria do colonizador na sua saga por terras. Depois veio a resistência negra nos quilombos e muitos outros conflitos que surgiam pelo país afora. " (JESUS, 2011, n.p.), marcados pela violência, morte e manutenção do latifúndio.

A figura do Jeca Tatú[5] de Monteiro Lobato retrata bem o estereótipo construído em relação ao homem do campo, a personificação do atraso econômico do Brasil, responsável pelos infortúnios no meio rural. Com desrespeito a seus valores, crenças e cultura, foi visto como um atraso à modernidade. O Jeca Tatu, passou então a ser o modelo do que pretendia ser superado e deixado no passado. Ora, tornava-se evidente a influência de um modelo importado na construção da identidade brasileira.

3 I O SERVIÇO SOCIAL E O AGRARISMO MAURISTA: PROCESSO, SENTIDO E DESDOBRAMENTOS

A nossa perspectiva de análise empreendida até aqui, considerando as condições sócio-históricas, e os embates, tendo como base os interesses e reivindicações de grupos

5 Estereotipo construído de forma pejorativa, caipira, preguiçoso, incapaz intelectual. Na realidade é vítima da civilização, do descaso e do abandono das populações rurais, sucumbido a uma vida miserável. (CANDIDO, 1971).

diversos com objetivos distintos, a presença do Serviço Social no projeto de desenvolvimento agrário colocado em marcha pelo Governo Mauro Borges (1961-1964)[6] no estado de Goiás, se entrecruza com as estratégias política e ideológica do Desenvolvimento de Comunidade. A proposta governamental era "transformar o homem rural [...] fazer uma revolução agrícola, conduzindo a uma verdadeira mudança social" (IDAGO, 1963).

Tal projeto assumiu o compromisso com a modernização capitalista no campo e a retomada da política de colonização agrícola, em consonância com uma conjuntura marcada pela busca incessante do desenvolvimento econômico e de efervescência dos movimentos sociais, das ligas camponesas em luta pela posse da terra, como foi o caso de e Trombas e Formoso.[7] A mobilização no campo preocupava os setores conservadores da sociedade goiana/brasileira e também Mauro Borges. Em Goiás, foi significativo o crescimento da organização camponesa, em contraposição os latifundiários criaram a Sociedade Goiana de Pecuária e Agricultura (SGPA) (FAVARO, 2016b).

Naquela conjuntura, o estado de Goiás registrava urbanização crescente, associada à ostensiva presença do latifúndio, com tudo que ele representava, a questão agrária como questão social. A propriedade de muitas terras nas mãos de poucos proprietários, com isso, domínio político e econômico; na outra ponta, os camponeses lidavam com as expressões da questão social...miséria, exclusão, desigualdade e violência/repressão para aqueles que ousaram lutar pelo direito a terra.

De acordo com o censo agrícola de 1950, existiam em Goiás 63.736 estabelecimentos agrícolas, ocupando área de 245.881 km², equivalente a 40% da área do estado. Os dados falam por si. Ao longo dos anos, o setor agrário goiano foi-se adaptando à conjuntura socioeconômica, passando por especialização e reorganização, sem que alterasse estrutura de produção. Aliás, muito ao contrário, o padrão de especialização adotada pela agropecuária robusteceu o latifúndio como forma de propriedade, reforçou a estrutura de produção no campo a serviço do mercado, com rebaixamento dos preços dos bens primários e, consequentemente, o rebaixamento da remuneração da mão de obra, a exploração do lavrador, garantindo ao capital e ao proprietário da terra extorquir o máximo do seu sobretrabalho. O modelo atendia a interesses, inclusive o político. E, desse modo, em Goiás, "[...] a natureza social e ideológica do poder emergente em 1930 contribuiu para manter inalterada a estrutura fundiária e bloqueou qualquer ação política no sentido de transformá-la" (BORGES, 2005, p 129). Para Bruno, "[...] Os males do latifúndio não

6 Militar com formação pela Escola de Estado-Maior do Exército, foi eleito pelo Partido Social Democrático (*PSD*), com apoio informal das Ligas Camponesas e do Partido Comunista brasileiro (PCB). Assumiu o compromisso por uma política agrária para regularização das terras, o que contemplava em parte, as demandas camponesas, com a entrega definitiva dos títulos. Com isso, os camponeses acreditaram que teriam espaço para realizar seu projeto político, confiando na adoção de uma política para a resolução dos conflitos, que colocaria fim às perseguições e violências sofridas pela ação dos grileiros e fazendeiros (FAVARO, 2015).

7 O movimento político de Trombas e Formoso expressa o enfrentamento camponês ao Estado e aos latifundiários, em meados da década de 1950, em Goiás, contra o processo de expropriação de terra conduzida por grileiros. *A Revolta de Trombas e Formoso, assim como ficou conhecida,* configura-se como uma das lutas camponesas mais expressiva do país, por seu protagonismo e organização política e social, haja vista a conquista do título das terras mediante o embate com grileiros e o próprio Estado (FAVARO, 2015).

se restringiam ao rural, e seriam responsáveis pela não qualificação da mão-de-obra, a favelização, o empreguismo e o peleguismo" (1995, p. 19).

A dinamização da região, os conflitos sociais no campo, mostraram nesta disputa eleitoral ao Governo de Goiás ser imperiosa a reorganização do espaço agrário goiano. Por assim compreender, a gestão maurista contratou a assessoria do escritório privado de Paulo de Assis Ribeiro/ETPAR (RJ), eminente membro do Instituto de Pesquisa e Estudos Sociais (IPES), destacado organismo anticomunista e representante dos interesses da burguesia. Disso resultou em ações afinadas com diretrizes de intervenção na agricultura, formuladas pelo IPES nas bases da modernização capitalista no campo e da retomada da política de colonização agrícola. Acrescentando ainda que a atuação política desse escritório e sua "elite técnica" significava a incorporação de projetos privados de classe como demandas das políticas públicas. Em suma, na prática não colocavam em risco os interesses dos latifundiários, mas contrapunha a ofensiva camponesa com a colonização em bases cooperativistas, estratégia que se aproximava, em parte, da experiência adotada em 1941 pelo governo estadonovista de Vargas, ao criar, no município goiano de Ceres, a Colônia Agrícola Nacional de Goiás (GANG), dentro da proposta da Marcha para o Oeste, de ocupação e interiorização do país, com início pelo Centro-Oeste, deflagrando forte processo migratório para Goiás (FAVARO, 2015).

O Conjunto das estratégias colocadas em prática para garantir a efetivação das diretrizes apontadas pelo ETPAR, não deixa dúvida do empenho da gestão maurista em relação à intervenção no agro goiano: a criação do Instituto de Desenvolvimento Agrário (IDAGO) sob o comando de militares de alta patente do exército brasileiro, a assessoria dos técnicos franceses para a indicação da local e dos israelenses na organização das cooperativas; o Serviço Geográfico do Exército delimitou as áreas a serem instalados os combinados, com base em levantamento aerofotogramétrico da Força Aérea Brasileira (FAB); o Departamento de Psicologia e Psicotécnica da Academia Militar das Agulhas Negras (AMAN) fez a seleção dos colonos, utilizando testes psicológicos — uma inspiração taylorista — como estratégia para reduzir a ocorrência de desajustamento no ambiente de trabalho e aumentar a produtividade e a satisfação dos trabalhadores.

Toda a rede de sentido desse projeto agrário com base na utilização de técnicas, insumo, mecanização da lavoura, disciplinamento da força de trabalho, era buscar maior produtividade, maior competitividade e maiores lucros, ao tempo em que atendia a lógica capitalista por impulsionar naquele contexto, o promissor mercado industrial de equipamentos e insumos para a agricultura, capaz de responder a exigência da intensificação produtiva. Sob essas diretrizes, a política agrária colocada em marcha pela gestão maurista de modo inconteste, legitimou e efetivou as estratégias necessárias à consolidação do projeto político-ideológico que asseguraria o progresso e a modernização do agro, com ênfase na técnica e na defesa da ordem pública, em sintonia com a estratégia de segurança nacional, controlando as agitações e combatendo a subversão no campo,

identificadas nas ações empreendidas pelas esquerdas, sobretudo pelo Partido Comunista Brasileiro (PCB) e pelas Ligas Camponesas (FAVARO, 2016a).

3.1 A presença do Serviço Social no Combinado ...nas trilhas do Jeca Tatu

Sob a ditadura militar, a inserção do Serviço Social junto ao Combinado Agrourbano de Arraias[8] em 1964, caminhou *pari passu* com as diretrizes curriculares do curso, moldada na modernização conservadora, de braços dado com o pragmatismo e o positivismo. Isto quer dizer que a Escola de Serviço Social da Universidade Católica de Goiás mantinha estreita relação com o Governo Mauro Borges, colaborando na busca de solução para os problemas rurais existentes.

Dessa forma, a inserção do estagiário, constituía a oportunidade de vivenciar a prática profissional e projetava para o Serviço Social, boas expectativas em relação à formação. A atuação do estagiário, naquela conjuntura sem a presença do supervisor, estava em consonância com as necessidades do contexto do campo de estágio, um lugar do fazer prático, de valorização dos instrumentos, das técnicas e da eficiência em seu manejo, da reflexão superficial, imediatista sem apreender as contradições da realidade. O Serviço Social em sintonia com o Desenvolvimento da Comunidade, centrava o trabalho na organização e mobilização dos colonos e suas famílias para a implementação das ações voltadas ao progresso e a modernização do agro, de cunho psicologizante e moralizador. Como explica Trindade (2001, p. 11).

> A psicologização funciona, então, como um elemento legitimador da ordem monopólica, não só quando coloca sobre o indivíduo a responsabilidade por seu destino social, [...] mas empreende-se uma forte tentativa de definir os papéis sociais dos indivíduos, de acordo com os conteúdos econômicos, sociais, políticos e ideológicos compatíveis com a ordem monopólica.

Portanto, um dos traços significativos da presença do Serviço Social não era entender nem se aprofundar na questão agrária como expressão da questão social. Mas, relacionar a questão social a questões puramente individuais, reforçando a ideia de que as causas das mazelas sociais se encontravam no indivíduo. Sem reconhecer o colono como classe, os problemas e as situações iam sendo identificados isoladamente, com soluções individualizadas, sem estabelecer uma relação crítica com a realidade onde estava, ao priorizar os aspectos individuais de cada sujeito, descolando-o dos outros sujeitos e de suas particularidades.

Com o apoio da *Cartilha para o Combinado Agro-Urbano,* produzida pelo IDAGO, para ditar regras de funcionamento e de comportamento a serem seguidas pelos colonos e familiares, o estagiário de Serviço Social desenvolveu um "trabalho de adaptação social através de visitas, entrevistas", palestras, contato com a escola, o posto de saúde, buscando divulgar a filosofia do Combinado, as regras de funcionamento, os serviços disponíveis

8 Distância de 484,77 km de Goiânia, naquela conjuntura o município pertencia ao estado de Goiás. Com a divisão do estado, o município pertence ao Tocantins.

(BRITO, 1964, p.51). Uma atuação voltada ao enquadramento dos colonos "[...] surgem com muita frequência atritos entre os colonos e a administração. Fazia parte do nosso trabalho evitar tais fatos. " (BRITO, 1964, p.34). Como se vê, a intenção era garantir a ordem, manter a disciplina, a coesão, e, reduzir a ocorrência de desajustamento no ambiente de trabalho e assegurar a eficiência e a produtividade. O objetivo era a "reforma social, a partir da reciclagem do homem e de sua família. " (TRINDADE, 2001, p. 9).

Favaro (2016) observa que não se pode negar que esses momentos se constituíam em espaços privilegiados para o estagiário de Serviço Social. Pela possibilidade de aproximar do colono, da família, estreitar os vínculos, ganhar sua confiança. Nesses encontros, tinha a oportunidade de adentrar em suas casas, perguntar-lhes sobre a vida, orientar, ouvir, esclarecer dúvidas, aconselhá-los, chamar-lhes a atenção para prevenir alguma "desorganização." Sem, contudo, perceber as necessidades, de uma forma crítica, coletiva, transformá-las em reivindicações. A utilização desses instrumentos, reforça a intencionalidade do trabalho de formação moral e de adesão do colono aos interesses do Combinado. Era o Serviço Social atuando para garantir a disciplina, assumindo uma "prática educativa com intervenção normativa no modo de vida da clientela" (BRAVO, 2004, p.29). Disseminando regras de higiene, saúde e comportamento, com vistas a superar o *atraso.* Sob a perspectiva do higienismo, de ensinar o Jeca a usar botas e prevenir/reduzir a ocorrência de doenças infectocontagiosas, que pudesse comprometer a força de trabalho.

As demandas e requisições postas ao Serviço Social tratavam de garantir a adaptação do colono à rotina. Apaziguar os conflitos sociais, acalmar as tensões, esclarecer os mal-entendidos, buscar no próprio Combinado a solução ou a minimização dos problemas sociais que os afetavam, conforme os princípios do Desenvolvimento da Comunidade. Havia ainda, o esforço em promover a construção de relações solidárias e laços emocionais e afetivos entre os colonos, servindo de estratégia ideológica para coibir conflitos, manter o clima de confiança no sucesso daquela experiência de colonização (FAVARO, 2016b).

Por tudo, a atuação do Serviço Social, tornou-se, então, importante instrumento de controle social. É necessário mencionar o papel atribuído ao controle social naquele contexto, funcionado como estratégia de repressão do Estado sobre a sociedade, onde a menor ameaça a ordem estabelecida era reprimida. O Serviço Social, era visto "como auxiliar e subsidiário do controle social e na difusão da ideologia dominante" (IAMAMOTO, 2005, p.23).

Assim, sua atuação respaldava a direção do IDAGO na aplicação de estratégias de cunho moralizador, disciplinador e repressor, desfazendo dos não adaptáveis ao sistema, uma tentativa de impedir qualquer mobilização dos colonos diante das insatisfações, buscando a harmonia, o bem-estar do Combinado e a distância de qualquer influência subversiva. Afinal, para Iamamoto (2005, p.238) "o julgamento moral tem por base o esquecimento das bases materiais das relações sociais." Na verdade, a atuação do

Serviço Social esbarrava no próprio limite do Combinado. Cobrar mudança de hábito sem uma preocupação com a melhoria das condições de vida dos colonos, capaz de torná-las dignas. Na Rurópolis, o estagiário vivia o conflito da falta de acesso a moradia digna – as casas eram de pau a pique e cobertas de folhas – instalações sanitárias, luz elétrica, água encanada, assistência à saúde, subalternizando ainda mais os colonos, impedindo seu protagonismo na reprodução da vida em melhores condições.

4 I CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como se pôde perceber, a finalidade da iniciativa proposta pela gestão maurista, era atenuar os conflitos pela posse da terra desmobilizando a luta camponesa, negando suas formas tradicionais de vida, trabalho e organização, deslocando o eixo da questão fundiária para a ausência de técnica e induzindo o aparecimento de um *novo trabalhador rural* para responder ao projeto agrícola em bases produtivistas e racionais, e submetê-los à lógica do imperialismo, expropriando-os de seus conhecimentos e de sua própria terra.

Nesse cenário, o Serviço Social com suporte do Desenvolvimento da Comunidade estabeleceu uma interlocução privilegiada com os propósitos maurista, reforçando os traços conservadores da profissão junto aos colonos e suas famílias, mediante uma ação educativa e preventiva dos problemas sociais, de despolitização da questão social, com vistas a integrá-los as exigências do capitalismo.

Nota-se que, esse projeto, como tantos outros, fortaleceram a questão social, o aumento da exploração da força de trabalho, com deterioração das condições de vida e trabalho no campo, e o agravamento do êxodo rural. Historicamente, tal realidade tem levado os trabalhadores a forjar, na luta coletiva, a resistência diante da exploração e das aviltantes condições de sobrevivência a que estiveram e estão historicamente submetidos, demarcando uma luta para além de um pedaço de terra, ou seja, uma luta, sobretudo, contra a opressão imposta pelo capital.

REFERÊNCIAS

AMMANN, Safira Bezerra. Ideologia do Desenvolvimento de Comunidade no Brasil. 12 ed. São Paulo: Cortez, 2013.

ANDRADE, Maria Ângela Rodrigues Alves de. *O metodologismo e o desenvolvimentismo no Serviço Social brasileiro – 1947* a 1961. Revista Serviço Social & Realidade, Franca, v. 17, n. 1, p. 268-299, 2008.

AZEVEDO, Gustavo Souza. *A propaganda norte-americana na Guerra Fria como ferramenta para construção hegemônica (1947 - 1972):* Uma Análise Laclauniana. 42º Encontro Anual da ANPOCS Grupo de Trabalho 12 – Estudos sobre Estados Unidos. Caxambu – Minas Gerais, 2018.

BARREIRO, IMF. *Política de educação no campo:* para além da alfabetização (1952-1963) [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010. 149 p. ISBN 978-85-7983-130-0. <http://books.scielo.org>.

BRITO, Raimunda Luzia de . *Uma experiência de trabalho num núcleo de colonização*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Departamento de Serviço Social. Universidade Católica de Goiás, Goiânia,1964.

BRUNO, Regina. *O Estatuto da Terra*: entre a conciliação e o confronto. 1995. Disponível http://r1.ufrrj.br/esa/V2/ojs/index.php/esa/article/download/80/76. Acesso: 12 mai.2019.

CANDIDO, Antonio. (1971) [1964], *Os Parceiros do Rio Bonito*. Estudo sobre o Caipira Paulista e a Transformação dos seus Meios de Vida. 2ª edição,Rio de Janeiro, Livraria Duas Cidades.

FAVARO, T. C. P., *A experiência agrária em Goiás - governo Mauro Borges (1961-1964)*: o serviço social sob o céu do Combinado Agrourbano de Arraias. In: XV Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS), 2016, Anais... Brasilia:ABEPSS, 2016b.

_____. *A experiência agrária em Goiás no governo Mauro Borges*: sentido e desdobramentos Revista Katálysis., Florianópolis, v. 19, n. 2, p. 175-183, jul./set. 2016a.

_____. *O governo Mauro Borges (1961-1964):* o planejamento tecnocrático e os limites do personalismo populista. 2015. Tese (Doutorado em História) - Universidade Federal de Goiás, Goiás, 2015.

GOIÁS. *Estrutura Agrária do Governo Mauro Borges*. Instituto de Desenvolvimento Agrário. Goiás, 1963. CERNE: Goiânia.

_____. *Plano de Desenvolvimento Econômico do Governo Mauro Borges*. Vol. I Análise da Estrutura Econômica do Estado. Vol. II – Diretrizes para 1961 – 1965. Goiânia: 1961.

IAMAMOTO, M. V. *Relações sociais e serviço social no Brasil*: esboço de uma nterpretação histórico-metodológica / Marilda Villela Iamamoto; Raul de Carvalho. 18 ed. São Paulo: Cortez; [Lima, Peru]: CELATS, 2005.

JESUS. Alex Dias de. *Das Ligas ao MST*: luta pela terra e a territorialidade camponesa. 2011. Disponível em http://observatoriogeograficoamericalatina.org.mx/egal13/Geografiasocioeconomica/Geografiaagraria/09.pdf acesso em 19 mai 2019.

LÖWY, M. *Método dialético e teoria política*. 3. ed. São Paulo: Paz e Terra Filosofia, 1985.

PEREIRA, Mariana de Castro Figueiredo. *80 ANOS DE SERVIÇO SOCIAL NO BRASIL*: a influência norte americana na construção da identidade profissional e seus rebatimentos na atualidade. Anais do II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro. 13 a 16 de maio de 2016.RJ.

SANTOS, Amanda Farias dos; LUSA, Mailiz Garibotti. *Política Agrária: extensão rural e Serviço Social, a equação possível. Revista* Temporalís. Brasília (DF), ano 14, n. 28, p. 243-273, jul./dez. 2014.

SOUZA, D. B. *1964 em Goiás:* o ovo da serpente. 1990. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Ciências Humanas e Letras, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 1990.

TRINDADE. Rosa Lúcia Prédes. *Desvendando as determinações sócio-históricas do instrumental técnico-operativo do Serviço Social na articulação entre demandas sociais e projetos profissionais.* Revista Temporalis nº 04, Ano II, julho a dezembro de 2001. Revista da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social – ABEPSS. Brasília: ABEPSS,Grafline.

VENÂNCIO, Marcelo; PESSOA. Vera Lúcia Salazar. *As políticas de desenvolvimento de comunidades rurais no Brasil*: a (re)organização do território rural no município de Catalão (GO). Espaço em Revista. ISSN: 1519-7816 vol. 10 nº 1 jan/dez. 2008.

CAPÍTULO 4

ÉTICA EM PESQUISA NAS CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS: A CONSTRUÇÃO DA RESOLUÇÃO CNS Nº 510 DE 2016

Data de aceite: 26/10/2021

Cacildo Teixeira de Carvalho Neto
Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Uberaba/MG
http://lattes.cnpq.br/9727061859784643

RESUMO: O debate proposto para esse texto é do processo de elaboração à promulgação da Resolução CNS nº 510 de 2016 que dispõem normas aplicáveis às pesquisas envolvendo seres humanos nas Ciências Humanas e Sociais e seus pressupostos éticos. O percurso metodológico adotado se consubstancia nas pesquisas bibliográfica e documental. Consideramos que a análise construída elucida o conhecimento dos processos histórico e social, de sujeitos coletivos, que perpassaram todo o debate, lutas e resistências até a promulgação da Resolução. Entende-se que é necessária sua aplicabilidade nos diversos cenários, só assim desmistificar-se-ão os nós ideológicos e epistemológicos entre os pesquisadores e pareceristas e da própria Resolução.

PALAVRAS-CHAVE: Pesquisa, ética, Ciências Humanas e Sociais, Resolução CNS nº 510.

ETHICS IN RESEARCH IN HUMAN AND SOCIAL SCIENCES: THE CONSTRUCTION OF CNS RESOLUTION NO. 510 OF 2016

ABSTRACT: The debate proposed for this text is from the process of elaboration to the enactment of CNS Resolution No. 510 of 2016, which provide standards applicable to research involving human beings in the Human and Social Sciences and its ethical assumptions. The methodological path adopted is substantiated in bibliographic and documental research. We believe that the constructed analysis elucidates the knowledge of the historical and social processes, of collective subjects, which permeated the entire debate, struggles and resistance until the Resolution was enacted. It is understood that its applicability in different scenarios is necessary, only in this way will the ideological and epistemological knots between researchers and reviewers and of the Resolution itself be demystified.

KEYWORDS: Research, ethics, Human and Social Sciences, CNS Resolution 510.

1 I INTRODUÇÃO

O presente texto traz à tona o processo de debate e elaboração da Resolução CNS nº 510 de 2016 que dispõem normas aplicáveis às pesquisas envolvendo seres humanos nas Ciências Humanas e Sociais e seus pressupostos éticos, bem como o processo de lutas e resistências dos sujeitos coletivos que participaram da elaboração até a promulgação da Resolução.

A história nos conta que a bioética no Brasil tem seu marco na década de 1990 quando o avanço em pesquisas com seres humanos, seus procedimentos e a dimensão ética, passam a ter maior visibilidade internacional e nacional. Especificamente no ano de 1995, o Conselho

Nacional de Saúde (CNS) define a criação de um Grupo Executivo de Trabalho para a revisão da Resolução CNS nº 1 de 1988. O referido grupo tinha a missão de criar uma nova diretriz para as pesquisas com seres humanos no Brasil que estivesse condizente com o avanço biotecnológico e o debate profícuo de âmbito internacional sobre a ética nas pesquisas.

Em 1996, o referido Conselho promulga a Resolução CNS nº 196 para parametrizar diretrizes e normas reguladoras de pesquisas envolvendo seres humanos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1996), revista em 2012, na Resolução CNS nº 466. A promulgação desta Resolução é o marco divisório nas pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil, cabendo ressaltar que, apesar das tensões e críticas sob sua direção teórica e epistemológica, feitas principalmente pelos pesquisadores das Ciências Humanas e Sociais, a presente Resolução promoveu uma direção ética, política e legal para amparar os sujeitos participantes das pesquisas em todo território brasileiro.

Propomos tecer uma análise crítica sobre a construção da Resolução CNS nº 510, pois vários pesquisadores de todas as áreas do conhecimento das Ciências Humanas e Sociais se debruçaram sobre esse debate, objetivando uma diretriz condizente com as metodologias e métodos utilizados por essas ciências. Ressalta-se que este debate perpassa a virada do século XX para XXI.

2 | A RESOLUÇÃO CNS Nº 510 DE 2016 E SEUS PRESSUPOSTOS ÉTICO, POLÍTICO E TEÓRICO

Da elaboração à promulgação da Resolução CNS nº 510, em abril de 2016, que dispõem normas aplicáveis às pesquisas envolvendo seres humanos nas Ciências Humanas e Sociais e seus pressupostos éticos, se fez presente o engajamento do coletivo das Ciências Humanas e Sociais (CHS) na luta pela promulgação dessa Resolução enquanto expressão ética e dos seus fundamentos científicos, calcados nas dimensões ético-política e teórico-metodológica que abarcam as pesquisas e a construção do conhecimento, com vistas à promoção da dignidade humana e científica no enfrentamento das desigualdades sociais e da miséria humana (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Com a promulgação da Resolução CNS nº 466, em que está disposto no item XIII.3 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013) que "As especificidades éticas das pesquisas nas ciências sociais e humanas e de outras que se utilizam de metodologias próprias dessas áreas serão contempladas em resolução complementar, dadas suas particularidades", intensificou-se o diálogo para que a Resolução contendo as especificidades das CHS fosse materializada.

Em junho de 2013, concomitante ao Fórum das Ciências Humanas, Sociais e Sociais Aplicadas, aconteceu uma primeira reunião entres as diferentes Associações de Ensino, Pesquisa e Pós-Graduação dessas áreas. Essa reunião teve por objetivo propor a criação

de um Conselho de Ética em Pesquisa junto ao Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovação e Comunicações (MCTIC), "[...] visando a organizar um sistema de revisão sobre ética específico para as pesquisas em CHS, tanto em termos da estruturação de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP), quando da elaboração de normas." (GUERRIERO; BOSI, 2015, p. 2617). E, ainda, a criação do Fórum de Associações das Ciências Humanas, Sociais e Ciências Sociais Aplicadas para a continuidade dos debates, enquanto espaço político e deliberativo para novas propostas.

A proposta foi apresentada ao MCTIC que, posteriormente, respondeu orientando que o diálogo acontecesse junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), órgão já existente, ligado ao Ministério da Saúde, para tomar tais deliberações no que diz respeito à ética nas pesquisas. Dessa orientação, foi proposta a criação de um Grupo de Trabalho (GT) para elaborar a respectiva Resolução para as CHS, para a formação do grupo foram convidados as Associações supracitadas e os representantes do Fórum. O GT foi criado na esfera da Conep, formado por 18 Associações convidadas e representantes do Ministério da Saúde (MS), Conselho Nacional de Saúde (CNS), Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT) e Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCITIE) (GUERRIERO; BOSI, 2015).

Desde a primeira reunião do GT-CHS, em agosto de 2013 até julho de 2015, os pesquisadores envolvidos nessa tarefa não mediram esforços para manter o posicionamento ético-político e teórico-metodológico condizentes com as CHS, não extrapolando as especificidades de determinada área em detrimento de outra. Apesar dos esforços, a Minuta de Resolução apresentada à Conep em 2014 não foi contemplada em sua totalidade pelo Colegiado da referida Comissão, tendo como resposta a solicitação de alterações importantes em seu texto. O documento Carta_Resposta emitida pelo, então, Coordenador da Conep/CNS/MS à coordenação do Grupo de Trabalho da Resolução sobre Pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, solicitou as devidas alterações após reunião da plenária da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) deliberada pelo seu Colegiado (CONEP, 2015a).

Em síntese, a Carta Resposta ao GT expressa as considerações da Conep diante os aspectos ético-político-científico das áreas CHS e do coletivo GT-CHS que construiu a Minuta da Resolução; considerações que, à luz de uma leitura detalhada, mostra-nos a falta de sensibilidade para os aspectos epistemológicos e metodológicos das CHS. Consideramos que o movimento representa um posicionamento político que retrata as relações de poder intrínsecas aos órgãos e departamentos da esfera pública.

Em reposta, o GT-CHS elaborou uma Carta Aberta de Resposta à Carta da Conep, expressando a maior indignação diante das refrações apresentadas e propostas diante da consolidação daquilo que expressava um avanço para as pesquisas nas CHS. E subscrevem:

> É por tudo isso, que, como membros do GT, especialistas convidados e representantes de associações científicas, por mais cansados e decepcionados que estejamos do processo de negociação mantido com a Conep, nos dispomos a manter a boa luta e instamos nossas Associações a prosseguir em defesa de seus princípios, já muitas vezes enunciados e argumentados, em todos os outros foros pertinentes da vida pública nacional. (CONEP, 2015b, p. 7-8).

Após esse embate, entre o período de 21 de julho a 04 de setembro de 2015, esteve disponível no portal online da Conep, para consulta pública, a Minuta de Resolução Complementar à Resolução CNS nº 466/2012 referente às "Especificidades Éticas das Pesquisas nas Ciências Sociais e Humanas e de outras que se utilizam de metodologias próprias dessas áreas". O documento apresenta a proposta de uma Resolução que atenda às especificidades das CHS no que tange as diretrizes e princípios éticos para as pesquisas envolvendo seres humanos em que "[...] procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana [...]." (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015, p. 2).

De acordo com Guerriero (2016), o GT CHS recebeu 394 contribuições, sendo 59 coletivas, seis construídas por Comitês de Ética em Pesquisa (CEP). Com participação pluralista, diferentes pessoas e instituições enviaram suas sugestões que foram apreciadas, analisadas e algumas inseridas na Minuta. Após a consulta pública, uma nova versão foi entregue à Conep e apresentada no encontro Nacional de Comitês de Ética em Pesquisa (Encep) de 2015, momento de novas adequações à Minuta de Resolução CHS. Em janeiro de 2016, esse documento foi enviado ao CNS, pela Conep, junto à solicitação do GT CHS para mediação com a mesa diretora desse Conselho com a participação de representantes do CNS, Conep e GT CHS, chegou ao consenso de sete itens dos nove sugeridos pelo Colegiado da Conep em Carta Resposta e outros dois foram definidos pela mesa diretora. Ao final estava pronta, mas não acabada, o que viria a ser a Resolução CNS nº 510/2016.

Em abril de 2016, foi promulgada a Resolução CNS nº 510 que dispõe sobre normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Nossa proposta para análise dessa Resolução será a de apresentar os principais elementos da Resolução. Isso não descaracteriza a relevância que todo documento representa para o atual contexto das CHS.

A Resolução reza que a produção científica, o que chamaremos de construção de conhecimento, deve promover benefícios para a sociedade atual e vindoura; seus benefícios devem perdurar enquanto postulado científico da expressão concreta da sociedade e suas matizes. Tendo como princípios norteadores os valores éticos construídos nessa sociedade (cabendo considerar a relação tempo e espaço), espera-se que todo conhecimento tenha implícito a promoção da dignidade humana, respeito aos direitos historicamente conquistados e suas formas de se manifestarem entre a população e, dessa, suas formas plurais de existirem. Cabe ainda conceber que não há ruptura do conhecimento construído pelas

CHS entre o homem, ser social histórico, e a natureza. Isso seria dissociar nossa condição de ser humano biológico e dependente dos recursos naturais, bem como desconsiderar os impactos sofridos pelo homem após a degradação da natureza e vice-versa.

Os princípios propostos pela Resolução fortalecem a liberdade, a autonomia e a proteção dos sujeitos envolvidos nas pesquisas, da mesma forma que potencializam a necessidade de garantir aos participantes que os dados apreendidos, analisados e publicizados não sejam objetos de reiteração do preconceito à diversidade e manutenção da barbárie, da violação dos direitos sociais, assim como no fortalecimento de estigmas e segregação de classe social. Ao contrário, que seja instrumento de ruptura aos denodos do sistema capitalista e suas inflexões, na construção da democracia. Diante da pluralidade científica existente, o primeiro princípio ético dessa Resolução explicita a liberdade e a autonomia científica e acadêmica. Arriscamos em considerar que esse princípio, em outras dimensões e esferas, nos faz refletir diante da possibilidade de uma ruptura do engessamento teórico presente em várias áreas do conhecimento, ratifica a pluralidade científica enquanto liberdade de conhecimento e do pesquisador em expandir seu saber. Reitera-se que é o objeto de pesquisa que escolhe o método, e não o contrário.

O processo de consentimento e do assentimento livre e esclarecido contido nessa Resolução vem na direção que as CHS sinalizavam diante as Resoluções CNS nº 196/1996 e nº 466/2012, uma vez que ela elucida que esse processo de consentimento e ou assentimento é construído a partir da interação entre os sujeitos envolvidos na pesquisa durante todo o processo. Os princípios de confiabilidade e empatia não se dão de imediato, é necessário, pois, respeitar as condições objetivas de vida dos participantes e a compreensão subjetiva da interação que ele irá construir. Esse processo poderá acontecer a qualquer momento da pesquisa e de diferentes formas, assim como o seu registro, por meio de expressão oral, escrita, língua de sinais ou outra forma que for melhor adequada às condições socioculturais do participante ou do grupo e em consonância às abordagens metodológicas, sempre de forma clara e objetiva, permitindo ao participante esclarecer sempre que necessário suas dúvidas e dando a ele o tempo necessário para decidir. Todo processo de consentimento e ou assentimento deverá acontecer em lugar apropriado às condições do participante e de seu representante legal. Quando se aplicar, não se deve restringir ao participante, nem ao seu responsável, o acesso às informações que ele desejar, nem provocar qualquer constrangimento para tal.

Para a obtenção do consentimento e do assentimento, deve-se respeitar a singularidade do sujeito participante, para que essas informações sejam transmitidas a ele durante o processo de interação que se estabelece entre os sujeitos envolvidos na pesquisa. Nos casos de sujeitos capazes de decidir, mas com privação de sua autonomia por estarem tutelados pelo Estado, por exemplo, ou membro de alguma comunidade, será respeitada essa particularidade, mas sem prejuízo do indivíduo em decidir se deseja ou não participar. Numa tentativa de mudar o que historicamente provocava dissenso entre os

pesquisadores das CHS e as diretrizes do Sistema CEP/Conep, essa Resolução apresenta no artigo 14, da Seção I, Capítulo III, "Quando for inviável a realização do processo de Consentimento Livre e Esclarecido, a dispensa desse processo deve ser justificadamente solicitada pelo pesquisador responsável ao Sistema CEP/Conep para apreciação." (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016, p. 6).

Alguns pesquisadores, principalmente na Antropologia, sinalizam as dificuldades para a realização das pesquisas etnográficas e de outras metodologias pela não compreensão do Sistema CEP/Conep de que o processo e a obtenção do consentimento livre e esclarecido comprometem a realização da pesquisa. Os argumentos estão calcados na relação que se estabelece entre o sujeito participante e o pesquisador enquanto processo contínuo de interação. Para pesquisas em comunidades é necessário construir essa relação de confiabilidade para depois esclarecer a pesquisa. Em outros casos, é inviável a revelação da pesquisa. Nas Ciências Sociais Aplicadas, algumas pesquisas podem ter seus resultados comprometidos a partir do momento que os possíveis participantes tenham conhecimento de seus objetivos, como exemplo, as pesquisas de avaliação de Programas e políticas sociais. Essas pesquisas são consideradas encobertas, no inciso XV, artigo 2°, Capítulo I, "pesquisa encoberta: pesquisa conduzida sem que os participantes sejam informados sobre objetivos e procedimentos do estudo, e sem que seu consentimento seja obtido previamente ou durante a realização da pesquisa." (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016, p. 3).

Como podemos observar na própria resolução, esse método de pesquisa justifica-se quando da impossibilidade de se obter as informações de forma mais fidedigna possível por outro método e metodologia. Ressaltamos que a utilização da pesquisa encoberta não exclui o compromisso do pesquisador com possíveis riscos e sua responsabilidade em prestar assistência aos participantes da pesquisa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Acentua-se a responsabilidade do pesquisador com a análise e divulgação das informações, o rebatimento no cotidiano desses supostos participantes e na comunidade ou grupo ao qual pertence. Acredita-se, também, que toda pesquisa deva ser devolvida aos seus sujeitos, cabendo ao pesquisador criar formas de publicizar esse conhecimento.

Contemplado nos artigos 15, 16 e 17 da Resolução em estudo, observa-se uma mudança significativa na forma de obter o registro do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, promulga-se alternativas adequando-as à realidade do sujeito participante, das condições concretas socioeconômicas e culturais, mas também cognitivas e de acordo com o grau de compreensão. Outra forma de registro proposta pela Resolução é por meio de testemunha. Para as diferentes formas de registro ou da não utilização deve ser comunicada ao sistema CEP/Conep com justificativa para apreciação e aprovação. A ausência do registro não exime o pesquisador do processo de consentimento e assentimento, salvo nos casos supracitados. Quando da realização do registro, independente da forma, deverá ser explicitado ao sujeito participante: a justificativa, objetivos, procedimentos, dos possíveis

danos, a garantia de liberdade do sujeito participante de se retirar da pesquisa a qualquer momento – sem necessidade de registrar por escrito, conforme proposto na Minuta da Resolução CHS –, sigilo e privacidade, ressarcimento sobre possíveis despesas, dos contatos dos pesquisadores e CEP ao qual o projeto está inserido, e garantia de acesso ao registro do consentimento e assentimento pelo participante a qualquer momento que desejar e independente da forma que foi feito. No inciso V do artigo 9º e inciso IV do artigo 17, descreve da possibilidade de identificação do sujeito após o término da pesquisa, claramente registrada sua anuência a estes itens e cabe ao participante decidir quais as informações que deseja serem publicizadas.

O assentimento de pesquisa não exclui o registro do consentimento do responsável legal e, principalmente, mesmo que o representante legal autorize a realização da pesquisa, caso o possível sujeito participante recuse a participar, seu desejo deverá ser respeitado. De acordo com a própria Resolução, o inciso I do artigo 2º, entende-se por assentimento livre e esclarecido a "[...] anuência do participante da pesquisa – criança, adolescente ou indivíduos impedidos de forma temporária ou não de consentir, na medida de sua compreensão e respeitadas suas singularidades [...]." (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016, p. 2). Ao considerar o princípio de dignidade humana compreende-se que, todos os sujeitos participantes devem ser respeitados a partir da sua condição social, econômica e cultural, que a pesquisa deve promover benefícios a esse sujeito, todo cidadão deve ser respeitado independente de sua idade e da sua condição psicológica e patológica. Esses sujeitos deverão ter respeitadas a sua vontade de participar ou não da pesquisa. Essas considerações nos remetem aos casos de crianças e adolescentes participantes de pesquisas ou cidadãos acometidos de doenças psiquiátricas limitantes – ao que se refere aos atos da vida civil –, e que muitos foram expostos em pesquisas sem terem o direito de decidir, respeitando o seu desejo de participar ou não. Compreendemos que a violação do direito se dá de várias formas e muitas vezes escondidas sob o véu da burocracia estigmatizante. Vivemos numa sociedade em que a violação do direito está naturalizada e banalizada, incumbindo ao cidadão que teve seu direito cerceado ou retirado de buscar pela sua efetivação usando de mecanismos ainda mais burocráticos e muitas vezes penosos e penalizantes.

Ao pesquisador cabe a responsabilidade e compromisso ético-político de considerar as singularidades dos sujeitos e sensibilidade de perceber que na interação que se estabelece com o sujeito participante se ele demonstra sua insatisfação e de não querer participar da pesquisa, deve ser respeitado. A isso, consideramos que, entre os sujeitos envolvidos na pesquisa, há a necessidade de se criar uma relação de empatia e reciprocidade, de troca de conhecimento, de interação objetiva e subjetiva, "Nesse caso, podemos afirmar que o respeito ao outro é uma questão ética, mas também metodológica, e faz parte da natureza do estudo." (GUERRIERO; MINAYO, 2013, p. 771).

O Capítulo que dispõe sobre os riscos na e da pesquisa gerou embates entre o

GT CHS e o Sistema CEP/Conep, Os riscos estão presentes em qualquer método de pesquisa, em qualquer área do conhecimento, os danos desencadeados numa pesquisa podem acontecer durante todo o processo, do contato com os participantes, na apreensão dos dados, nas análises e na publicização, e reverberar prejuízos materiais e subjetivos. O pesquisador deve estar atento aos riscos e criar medidas de precaução e proteção para atenuar os danos aos sujeitos participantes, podendo tomar medidas a serem discutidas com os próprios participantes e, se necessário, encerrar a pesquisa. Para os casos de danos, os participantes têm o direito à assistência e à indenização. De acordo com o artigo 21 o risco será graduado nos níveis mínimo, baixo, moderado ou elevado, mas o protocolo de gradação dos riscos e com diferentes níveis de precaução e proteção será normatizado em Resolução específica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016). A Minuta de Resolução CHS, que foi objeto de análise e crítica do Sistema CEP/Conep, explicitava em seus artigos 20 a 23 e respectivos incisos a gradação e a tipificação dos níveis de riscos. Com os esforços desse GT CHS, mantiveram-se na Resolução CNS nº 510/2016 os quatro níveis, mas para a gradação, a tipificação e os protocolos serão elaborados, posteriormente, em conjunto com os membros das CHS, participantes da Conep entre outros, Resolução específica. A referida normatização atenderá tanto as CHS quanto as biomédicas, respeitadas suas especificidades, para cada área será elaborado capítulo específico (GUERRIERO, 2016).

Para falarmos do procedimento de análise ética no Sistema CEP/Conep, pontuaremos de forma contextual algumas das considerações presentes nesse Capítulo. Diante dos impasses, como apresentamos anteriormente, após reunião entre o coletivo GT CHS, mesa diretora do CNS e representantes do Sistema CEP/Conep, consta na Resolução CNS nº 510/2016 que o protocolo de pesquisa a ser submetido ao Sistema CEP/Conep e respectivos documentos atenderão à normativa do CNS, mas desde que não haja prejuízo ao que está estabelecido na Resolução CHS. Os procedimentos preliminares da pesquisa, como investigação documental, contatos com possíveis participantes sem identificação e sem registro público e formal das informações obtidas, bem como visitas às comunidades e serviços, não serão objeto de avaliação do CEP/Conep (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016). Manteve na Resolução a compreensão de que cabe ao CEP/Conep a avaliação dos aspectos éticos dos projetos e dos procedimentos metodológicos, desses apenas os que impliquem em riscos aos sujeitos participantes.

Como respaldo aos recorrentes impasses que pesquisadores das diferentes disciplinas dessas grandes áreas experimentaram nesses últimos 20 anos. Casos de projetos devolvidos aos seus pesquisadores com pendências ou recusados com observações de crivo teórico e de método, aos quais não havia implicância ética para sua realização, apenas incompreensão de quem avaliou sobre as pesquisas de natureza qualitativa e dos percursos metodológicos utilizados pelas CHS (NOGUEIRA; SILVA, 2012; GUERRIERO; MINAYO, 2013). Outro item relevante que representa uma conquista são os projetos de pesquisa das CHS só poderão passar por apreciação e avaliação em CEP que

tem composição equânime de membros das CHS.

Entre outros avanços com a Resolução CNS nº 510/2016, destacamos a promoção de instância, no âmbito da Conep, para acompanhar o processo de implementação dessa Resolução, bem como a criação de formulário para a Plataforma Brasil e seus protocolos. Essa instância terá em sua formação membros da composição do GT CHS – membros representantes das Associações, CEP e usuários. Promove-se a criação de CEP com membros das CHS e da paridade na composição da Conep.

Como já pontuado anteriormente, a Resolução em estudo propôs em seu texto sinalizar os níveis de riscos gerados pela pesquisa, graduado em mínimo, baixo, moderado ou elevado, sinalizados no protocolo de pesquisa, e que será elaborada Resolução específica para tratar da tipificação e da gradação. De acordo com Diniz e Guerriero (2008, p. 81), o maior desafio ético das pesquisas em CHS está na análise e divulgação dos dados, não desconsiderando todo o processo, mas é na divulgação que deve ser garantido "[...] o anonimato e o sigilo, ideias sobre representação justa, compartilhamento dos benefícios da pesquisa, devolução dos resultados etc."

Como pode ser visto, a análise dos dados e sua divulgação expressam riscos aos participantes da pesquisa; de acordo com a Resolução CNS nº 510/2016, entende-se por risco da pesquisa "[...] a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural do ser humano, em qualquer etapa da pesquisa e dela decorrente." (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016, p. 4).

Diante da construção dessa análise, apoiada nas considerações da Resolução, emerge uma preocupação em deixar claro que as CHS têm especificidades na questão do método, além de uma diversidade de perspectivas teórico-metodológicas que requerem análises cuidadosas e apropriadas às suas particularidades. Evidencia-se que as pesquisas nas CHS não têm uma intervenção direta com o corpo humano, mas sua construção está repleta de movimento e valores humanos, de relações construídas e estabelecidas diante a confiança, reciprocidade e valoração de princípios como liberdade, autonomia e reconhecimento do sujeito participante enquanto ser histórico-social que deve ser respeitado diante sua condição sociocultural e dado direito de ser e estar partícipe dessa construção nas tomadas de decisões. A construção do conhecimento nas CHS expressa a realidade complexa e contraditória em que vivemos, bem como as interações humanas sociais e com a natureza. Esse conhecimento de relevância imensurável guia a humanidade, desde a criação da escrita, no seu processo de transformação, ao mesmo tempo em que não esgota a realidade.

3 I CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos que a Resolução em estudo é um avanço para as CHS, mas, como toda legislação em processo de implementação, há ainda alguns desafios, como:

- o reconhecimento e a compreensão pelos membros que compõem os diferentes CEP, da sua aplicabilidade e das questões epistemológicas e metodológicas pertinentes às CHS;
- a divulgação entre os pesquisadores das CHS e a luta para sua exequibilidade;
- a criação de formulários e protocolos que atendam as especificidades dessas grandes áreas;
- a promulgação de normativas sobre a gradação e tipificação de riscos condizentes com as CHS;
- avançar para o reconhecimento, junto ao Sistema CEP/Conep, da pluralidade das disciplinas nas CHS e suas particularidades na pesquisa envolvendo seres humanos, para além no corrente positivista;
- galgar espaço e reconhecimento junto aos CEP de predomínio biomédico; e
- manter a luta e resistência ao *imperialismo bioético* (DUARTE, 2015) de cariz biomédico.

Ressaltamos que a análise referente aos CEP não é particularizada, ou seja, de um único Comitê, mas partimos e caminhamos de uma realidade que expressa o conjunto desses Comitês e do Sistema CEP/Conep. Reconhecemos o trabalho árduo dos membros dos CEP de todas as áreas, não só das CHS, da relevância para as pesquisas envolvendo seres humanos no país, principalmente, diante das barbáries cometidas ao longo da história, nosso posicionamento crítico está em concordância com os autores aqui elucidados, caminha na mesma direção: o de romper com a supremacia da área biomédica nos Comitês. Reconhecemos que a história de sua formação está atrelada às áreas da saúde, porém a partir do momento que as CHS se depara com uma Resolução, a qual tem que atender e está inserida, num sistema ao qual tem que obedecer, é natural que surja resistência e luta, pois o cerne desse sistema contradiz as expectativas, anseios e propositurias das CHS.

Assim, acreditamos que, após vinte anos, desde a Resolução CNS nº 196/1996, houve avanços, mas ainda é preciso manter o posicionamento crítico, a participação nos espaços deliberativos e construir respostas aos desafios presentes e vindouros.

REFERÊNCIAS

CONEP. **Carta da CONEP ao GT sobre a minuta de CHS.** Brasília. DF, 28 jan. 2015a. Disponível em: <http://www.sbhc.org.br/informativo/view?ID_INFORMATIVO=90&impressao>. Acesso em: 2 out. 2017.

_____. **Carta aberta dos representantes das CHS em resposta às objeções da CONEP à minuta.** Brasília, DF, 28 jan. 2015b. Disponível em: <http://www.sbhc.org.br/informativo/view?ID_INFORMATIVO=90&impressao>. Acesso em: 2 out. 2017.

DINIZ, Debora; GUERRIERO, Iara Coelho Zito. Ética na pesquisa social: desafios ao modelo biomédico. **Revista Eletrônica de Comunicação Informação & Inovação**, Rio de Janeiro, v. 2, p. 78-90, 2008. Disponível em: <www.reciis.cict.fiocruz.br>. Acesso em: 18 set. 2015.

DUARTE, Luiz Fernando Dias. A ética em pesquisa nas ciências humanas e o imperialismo bioético no Brasil. **Revista Brasileira de Sociologia**, Porto Alegre, v. 3, n. 5, p. 31-52, jan./jun. 2015. Disponível em: <http://www.sbsociologia.com.br/revista/index.php/RBS/article/view/96/70>. Acesso em: 26 abr. 2017.

GUERRIERO, Iara Coelho Zito. Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016 que trata das especificidades éticas das pesquisas nas ciências humanas e sociais e de outras que utilizam metodologias próprias dessas áreas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 8, p. 2619-2629, 2016. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/csc/v21n8/1413-8123-csc-21-08-2619.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2017.

_____.; MINAYO, Maria C. de Souza. O desafio de revisar aspectos éticos das pesquisas em ciências sociais e humanas: a necessidade de diretrizes específicas. **Physis:** Revista da Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 763-782, 2013. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312013000300006>. Acesso em: 26 set. 2015.

_____.; BOSI, Maria Lucia Magalhães. Ética na pesquisa na dinâmica do campo científico: desafios na construção de diretrizes para as ciências humanas e sociais. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n. 20, v. 9, p. 2615-2624, 2015. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/csc/v20n9/1413-8123-csc-20-09-2615.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 16 out. 1996. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196_10_10_1996.html>. Acesso em: 16 abr. 2015.

_____. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Seção 1, p. 53. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 10 ago. 2015.

_____. **Minuta de Resolução Complementar à Resolução CNS nº 466/2012 referente as Especificidades Éticas das Pesquisas nas Ciências Sociais e Humanas e de outras que se utilizam de metodologias próprias dessas áreas**. Brasília, DF, 2015. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2015/05maio15_minuta.html>. Acesso em: 20 jul. 2015.

_____. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisa em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 maio 2016. Seção 1, p. 44-46. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2016.

NOGUEIRA, Vera M. Ribeiro; SILVA, Vini Rabassa da. Ética em pesquisa, Plataforma Brasil e a produção de conhecimento em ciências humanas e sociais. **Ser Social**, Brasília, DF, v. 14, n. 30, p. 190-209, 2012.

CAPÍTULO 5

A IMPORTÂNCIA DA APLICAÇÃO DA AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO BÁSICA NA CIDADE DE SÃO PAULO

Data de aceite: 26/10/2021

Gisela Saori Yoshimatsu
IBCMED
São Paulo - SP
https://orcid.org/0000-0002-0388-0141

RESUMO: Neste estudo, foram avaliados 542 idosos de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade de São Paulo, verificando-se a importância da aplicação da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI) na atenção básica. Após a aplicação da AMPI e de outros instrumentos (Teste de Katz, Teste de Lawton, Exame de Minimental, Escala de Depressão Geriátrica e Teste *Timed Up and Go*), 160 indivíduos foram enquadrados na categoria Idoso Saudável, 267 em Idoso Pré-Frágil e 115 em Idoso Frágil. Do total, 159 idosos compareceram às reavaliações da AMPI, tendo sido elaborado um Plano Terapêutico Singular individual para cada um. Assim, 85 pacientes foram encaminhados para a Unidade de Referência à Saúde do Idoso (URSI), 26 para o Programa Acompanhante de Idosos (PAI) e cinco para o Centro Dia para Idoso. Dos pacientes encaminhados para URSI, 34 receberam alta e voltaram a fazer acompanhamento na UBS, 36 continuaram o acompanhamento na URSI e 15 faleceram ou mudaram de endereço. Quanto aos idosos que receberam alta, os familiares questionaram sobre o acompanhamento, pois, no geral, os pacientes apresentavam algum comprometimento cognitivo e os profissionais de UBS não são capacitados para tratar idosos com transtornos neurocognitivos maiores, necessitando-se do acompanhamento de um serviço secundário. Pelos resultados, conclui-se que são imprescindíveis incentivos para a abertura de mais Centros de Referência aos idosos, bem como que é necessária a conscientização do próprio idoso sobre a importância da AMPI, para que a equipe de saúde da UBS realize o seu acompanhamento de forma mais adequada e precisa.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação Geriátrica. Envelhecimento Saudável. Serviços de Saúde para Idosos.

THE IMPORTANCE OF THE APPLICATION OF THE MULTIDIMENSIONAL ASSESSMENT OF THE ELDERLY IN PRIMARY CARE IN THE CITY OF SAO PAULO

ABSTRACT: In this study, 542 elderly people from a Basic Health Unit (UBS) in the city of Sao Paulo were evaluated to verify the importance of applying the Multidimensional Assessment of the Elderly (AMPI) in primary care. After the application of AMPI and other instruments (Katz Test, Lawton Test, Minimental Exam, Geriatric Depression Scale and Timed Up and Go Test), 160 elderly were classified as Healthy Elderly, 267 as Pre-Fragile Elderly and 115 as Fragile Elderly. Of the total, 159 elderly attended the AMPI reevaluations, elaborating an individual Singular Therapeutic Plan for each one. Thus, 85 patients were referred to the Elderly Health Reference Unit (URSI), 26 for the Elderly Accompanying Program (PAI) and five for the Day Center for the

Elderly. Of the patients referred to URSI, 34 were discharged and returned to follow up at the UBS, 36 continued follow-up at URSI and 15 died or changed their address. As for the elderly who were discharged, the family members asked about the follow-up, because, in general, the patients had some cognitive impairment and the UBS professionals are not able to treat elderly with major neurocognitive disorders, requiring the follow-up of a secondary service. Thus, with the results, it is concluded that there are essential incentives for the opening of more Reference Centers for the elderly, as well as for the elderly themselves to be aware of the importance of AMPI, so that the UBS health team can follow up on them more properly and accurately.
KEYWORDS: Geriatric Assessment. Healthy Aging. Health Services for the Aged.

1 I INTRODUÇÃO

A expectativa de vida no Brasil e no mundo vem aumentando gradativamente. Nos países em desenvolvimento, como o Brasil, o indivíduo é considerado idoso a partir dos 60 anos.

Sobre o processo de envelhecimento, cabe observar que os indivíduos não envelhecem todos da mesma forma. O envelhecimento é um processo universal, de evolução contínua, caracterizado pela perda progressiva da reserva funcional de cada órgão responsável pela homeostasia (BRASIL, 2006; AMARAL, 2009).

À medida que a população envelhece, doenças crônicas, como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), *Diabetes Mellitus* (DM), Doença Arterial Coronariana (DAC) e Doenças Pulmonares (DPs), podem aparecer progressivamente, causando a incapacidade funcional e debilitando os idosos.

Dessa forma, com o passar dos anos, esses indivíduos passam a necessitar de uma maior demanda por cuidados. Muitas vezes, é imprescindível a ajuda de familiares ou cuidadores, para que eles possam realizar as suas atividades básicas da vida diária (ABVD). Entretanto, existem outros idosos que permanecem capazes de realizar as suas atividades normalmente, mantendo a sua independência e a sua autonomia, o que caracteriza um envelhecimento saudável (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005).

É importante consignar que a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que, em linhas gerais, a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a mera ausência de doença ou enfermidade (AMARAL, 2009; BRASIL, 2018).

Diante dessa definição, atualmente, as políticas públicas de saúde visam a implementar ações e intervenções que prolonguem ao máximo possível a independência e a autonomia dos idosos, procurando promover o envelhecimento ativo. Assim sendo, o envelhecimento ativo tem como objetivo aumentar a expectativa de uma vida saudável e melhorar a qualidade de vida para todos os indivíduos que estão envelhecendo, inclusive para os idosos frágeis, que necessitam de cuidados (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005). Nesse contexto, além de ações de promoção e prevenção à saúde, foi elaborada a Avaliação Global do Idoso (AGI) e, posteriormente, a Avaliação Multidimensional da Pessoa

Idosa (AMPI) (Quadro 1).

AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO BÁSICA (AMPI-AB)						
NOME:					DN:	
NOME SOCIAL:					SEXO: F ( ) M ( )	
RAÇA/COR: ( ) Branca ( ) Preta ( )Amarela ( ) Parda ( ) Indígena				CNS:		
ENDEREÇO:					TEL:	
UBS:				EQUIPE:		
PESO:	ALTURA:	IMC:		CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA:		
AMPI-AB: QUESTIONÁRIO MULTIDIMENSIONAL						PONTUAÇÃO
1	Idade	Qual a sua idade?	( ) 60|-|74 (0 PONTO)	( ) 75|-|89 (1 PONTO)	( ) 90 ou + (2 PONTOS)	
2	Auto Percepção da saúde	Em geral, comparado com outras pessoas de sua idade, o(a) Sr.(a.) diria que sua saúde é:		( ) Muito boa / boa (0 PONTOS)	( ) Regular/ ruim / muito ruim (1 PONTO)	
3	Suporte Social	O(A) Sr.(a.) mora sozinho?		( ) NÃO (0 PONTO)	( ) SIM (1 PONTO)	
4	Condições Crônicas	O(A) Sr.(a.) teve/tem algumas dessas condições abaixo?	( ) NENHUMA (0 PONTO)	( ) 1 ou 2 (1 PONTO)	( ) 3 ou + (2 PONTOS)	
		☐Diabetes mellitus, ☐Hipertensão arterial sistêmica, ☐Acidente vascular encefálico, ☐Doença arterial coronariana, ☐Doenças vasculares, ☐Lesão por pressão, ☐Anemia, ☐Asma, ☐Doença pulmonar obstrutiva crônica, ☐Úlcera péptica, ☐Osteoartrose, ☐Obesidade, ☐Neoplasia, ☐Demência, ☐Epilepsia, ☐Depressão, ☐Doença de Parkinson, ☐DST/HIV/AIDS, ☐Amputação de membro, ☐Tabagismo/Alcoolismo/Outras drogas e ☐Dor crônica.				
5	Medicamentos	Quantos medicamentos o(a) Sr.(a.) toma ao dia?		( ) 1 a 4 (0 PONTO)	( ) 5 ou + (1 PONTO)	
6	Internações	Quantas vezes o(a) Sr.(a.) ficou internado(a) nos últimos 12 meses?	( ) NENHUMA (0 PONTO)	( ) 1 INTERNAÇÃO (1 PONTO)	( ) 2 INTERNAÇÕES OU + (2 PONTOS)	
7	Quedas	Quantas vezes o(a) Sr.(a.) caiu nos últimos 12 meses?	( ) NENHUMA (0 PONTO)	( ) 1 EPISÓDIO (1 PONTO)	( ) 2 EPISÓDIOS OU + (2 PONTOS)	
8	Visão	O(A) Sr.(a.) tem alguma dificuldade para enxergar? (mesmo usando óculos)		( ) NÃO (0 PONTO)	( ) SIM (1 PONTO)	
9	Audição	O(A) Sr.(a.) tem alguma dificuldade para ouvir ou as pessoas acham que o(a) senhor(a) ouve mal?		( ) NÃO (0 PONTO)	( ) SIM (1 PONTO)	
10	Limitação Física	Verificar se o(a) idoso(a) é capaz de tocar a nuca com ambas as mãos		SIM ( )	NÃO ( )	( ) SIM para todas os itens (0 PONTO) ( ) NÃO em 1 a 4 itens (1 PONTO)
		Verificar se o(a) idoso(a) é capaz de apanhar um lápis sobre a mesa com uma das mãos e colocá-lo de volta.		SIM ( )	NÃO ( )	
		Perguntar: o(a) Sr.(a.) consegue andar 400 metros (aproximadamente quatro quarteirões)?		SIM ( )	NÃO ( )	
		Perguntar: o(a) Sr.(a.) consegue sentar-se ou levantar-se sem dificuldade?		SIM ( )	NÃO ( )	
11	Cognição	O(A) Sr.(a.) acha ou algum familiar/amigo falou que o(a) Sr.(a.) está ficando esquecido?		SIM ( )	NÃO ( )	( ) NÃO para todos os itens (0 PONTO) ( ) SIM em 1 a 3 itens (1 PONTO)
		O esquecimento está piorando nos últimos meses?		SIM ( )	NÃO ( )	
		O esquecimento está impedindo a realização de alguma atividade do cotidiano?		SIM ( )	NÃO ( )	
12	Humor	No último mês, o(a) Sr.(a.) sentiu desânimo, tristeza ou desesperança?		SIM ( )	NÃO ( )	( ) NÃO para todas os itens (0 PONTO) ( ) SIM em 1 a 2 itens (1 PONTO)
		No último mês, o(a) Sr.(a.) perdeu o interesse ou prazer em atividades anteriormente prazerosas?		SIM ( )	NÃO ( )	
13	Atividades Básicas da Vida Diária - ABVD	O(a) Sr.(a.) precisa de ajuda para sair da cama?		SIM ( )	NÃO ( )	( ) NÃO para todas os itens (0 PONTO) ( ) SIM em 1 a 4 itens (1 PONTO)
		O(a) Sr.(a.) precisa de ajuda para vestir-se?		SIM ( )	NÃO ( )	
		O(a) Sr.(a.) precisa de ajuda para alimentar-se?		SIM ( )	NÃO ( )	
		O(a) Sr(a) precisa de ajuda para tomar banho?		SIM ( )	NÃO ( )	
14	Atividades Instrumentais da Vida Diária – AIVD	O(a) Sr.(a.) precisa de ajuda para realizar atividades fora de casa?		SIM ( )	NÃO ( )	( ) NÃO para todas os itens (0 PONTO) ( ) SIM em 1 a 2 itens (1 PONTO)
		O(a) Sr.(a.) precisa de ajuda para lidar com seu dinheiro (pagar contas, conferir troco, ir ao banco, etc.)?		SIM ( )	NÃO ( )	
15	Incontinência	O(a) Sr.(a.) perde urina sem querer?	SIM ( )	NÃO ( )	( ) NÃO para todas os itens (0 PONTO) ( ) SIM em 1 a 3 itens (1 PONTO)	
		O(a) Sr.(a.) perde fezes sem querer?	SIM ( )	NÃO ( )		
16	Perda de peso não intencional	Nos últimos 12 meses o(a) Sr.(a.) perdeu peso sem ter feito dieta ou mudado qualquer hábito de vida? (4,5 kg ou 5% de perda nos últimos 12 meses)			NÃO ( ) (0 PONTO) SIM ( ) (1 PONTO)	
17	Condições bucais	O(a) Sr.(a.) tem problemas para mastigar devido a problemas nos seus dentes ou na sua prótese?		SIM ( )	NÃO ( )	( ) NÃO para todas os itens (0 PONTO) ( ) SIM em 1 a 4 itens (1 PONTO)
		O(a) Sr.(a.) tem problemas para engolir ou apresenta engasgos ao se alimentar?		SIM ( )	NÃO ( )	
		O(a) Sr.(a.) deixou de comer algum tipo de alimento devido a problemas nos seus dentes ou na sua prótese?		SIM ( )	NÃO ( )	
		Sua(s) prótese(s) está(ão) lhe trazendo desconforto?		SIM ( )	NÃO ( )	
CLASSIFICAÇÃO		( ) SAÚDAVEL - 0 a 5 pontos		( ) PRÉ-FRÁGIL – 6 a 10 pontos	( ) FRÁGIL - ≥ 11 pontos	Total
Data:		Nome e Assinatura do profissional:				

Quadro 1 – Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI).

A AGI começou a ser implantada na rotina das Unidades Básicas de Saúde (UBSs)

da cidade de São Paulo em 2014. Foram realizados treinamentos pela Secretaria Municipal de Saúde, em conjunto com a Unidade de Referência à Saúde do Idoso (URSI), para capacitar os profissionais das UBSs: médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem. No decorrer dos anos, conforme os estudos realizados e os resultados das aplicações dos testes, a AGI foi reformulada e substituída pela AMPI.

A AMPI é um mecanismo de avaliação multidimensional, com o objetivo de identificar as deficiências e as incapacidades do idoso sob o ponto de vista médico, psicossocial e funcional. Dessa maneira, permite a compreensão integral e ampliada da saúde do idoso, buscando identificar e intervir nas suas áreas mais comprometidas, com o objetivo de manter a autonomia e a independência ao máximo possível e/ou retardar o declínio da capacidade funcional, promovendo, assim, uma boa qualidade de vida no processo de envelhecimento (RAMOS, 2017).

Nessa avaliação, realiza-se uma anamnese ampliada, na qual o idoso é avaliado como um todo. A AMPI abrange questões sociais, buscando avaliar: a dinâmica familiar e social desse idoso e a presença de suporte e cuidados familiares (Quadro 2); questões de autopercepção da saúde e condições crônicas; uso de medicamentos (polifarmácia); se houve internações e quedas nos últimos 12 meses; se existe déficit visual e auditivo; se existe limitação física; questões de cognição e humor; capacidade de desenvolver ABVD e atividades instrumentais da vida diária (AIVD); se existem incontinências; estado e risco nutricional; e condições bucais. Ou seja, em linhas gerais, trata-se de um instrumento que avalia as condições do idoso, com enfoque na capacidade funcional e nos déficits comuns ao processo de envelhecimento do indivíduo. Juntamente à AMPI, são aplicados o Teste de Katz, o Teste de Lawton, o Mini Exame do Estado Mental (Exame Minimental), a Escala de Depressão Geriátrica (GDS) e o Teste *Timed Up and Go* (TUGT).

AMPI-AB: QUESTIONÁRIO DE DADOS SOCIAIS			
INSTRUÇÕES: deverá ser aplicado em todos os idosos.			
1. Estado civil:	casado(a) ( )	solteiro(a) ( )	outros ( ), qual?
	viúvo(a) ( ) há quanto tempo?		
2. Sexualidade: 1- O (a) Sr.(a.) se sente à vontade para falar sobre sua sexualidade? ( ) sim ( ) não (se não, seguir para questão 3) 2- Se sim, o (a) Sr.(a.) atualmente apresenta alguma questão ou problema relacionado a sua sexualidade? ( ) sim ( ) não 3- O (a) Sr.(a.) teria interesse em conversar com alguém sobre isso? ( ) sim ( ) não Gênero/Orientação sexual:			
3. Reside com quem: sozinho ( ) cônjuge ( ) familiar ( ) Quem? outros ( ) Quem?			
4. Caso esteja residindo sozinho: Porque o Sr.(a) está residindo sozinho(a)?			
5. Reside em: Casa, apartamento ou sobrado ( ) Cômodo/Edícula ( ) Instituição de Longa Permanência ( ) República ( )			
Residência terapêutica ( ) Locação social ( ) Centro de Acolhida ( ) Rua ( ) Outros ( ), qual?			
6. Imóvel: Próprio ( ) Alugado ( ) Cedido ( ) Público ( ) Outros ( ), qual?			
7. Caso fique doente ou tenha algum problema, o Sr.(a) tem com quem contar? Não ( ) Sim ( ) Quem?			
8. Possui suporte de alguma pessoa? Não ( )			
Sim ( )	Para: ABVD ( )	AIVD ( )	AAVD ( )
	Quem?		
9. Tem alguma fonte de renda fixa? Não ( )			
Sim ( )	Aposentado ( )	Pensionista ( )	BPC/LOAS ( ) BOLSA FAMÍLIA ( )
10. Mantém alguma atividade de trabalho com ou sem registro em carteira? Não ( )			
Sim ( ) Atividade:			
11. Recebe ajuda financeira? Não ( )			
Sim ( )	Familiar ( ) Amigos ( )	Outros ( ), qual?	
	Instituição de Assistência ( )		
12. Frequentou a escola? Não ( ) Sim ( ) Quantos anos?			
13. Possui religião ou credo/espiritualidade? Não ( ) Sim ( ) Qual?			
14. Meio de transporte utilizado:	Ônibus ( ) Taxi/Aplicativo ( ) Veículo de conhecidos ( ) Metro/Trem ( )		
	Motocicleta ( ) Bicicleta ( ) Outros ( ), Qual?		
15. Tem alguma dificuldade para sair de sua casa e andar nas redondezas? Não ( ) Sim ( ) Qual a dificuldade e por quê?			
16. Atualmente algo ou alguém o (a) incomoda? Não ( ) Sim ( ) O quê ou quem?			
17. Já sofreu alguma situação de violência (física, psicológica, sexual, medicamentosa, emocional, social, negligência, abandono, abuso financeiro/econômico ou autonegligência)? Não ( ) Sim ( ) Gostaria de conversar sobre isso?			
Data:	**Nome e Assinatura do profissional:**		

AMPI-AB: TESTES DE RASTREAMENTO					
Risco social	( ) Sim	( ) Não	Intervenção:		
Risco de alteração da acuidade visual	Teste de *Snellen* alterado?		( ) Sim	( ) Não	Última linha lida:
Risco de alteração da acuidade auditiva	Teste do Sussurro alterado?		( ) Sim		( ) Não
Risco de dependência em AVDs	( ) Sim	( ) Não	ABVD (Teste de *Katz*)		Pontuação:
			AIVD (Teste de *Lawton*)		Pontuação:
Risco de quedas	Velocidade de Marcha alterada?		( ) Sim	( ) Não	Valor:
Risco nutricional	IMC ou Circunferência de panturrilha alterados?		( ) Sim	( ) Não	Valor:
Risco de alteração cognitiva	*10-CS* alterado?		( ) Sim	( ) Não	Pontuação:
Risco de alteração do humor	*GDS 4* alterado?		( ) Sim	( ) Não	Pontuação:
Data:	**Nome e Assinatura do profissional:**				

AMPI-AB: ELABORAÇÃO DO PTS		
Discussão com a equipe?	( ) SIM	( ) NÃO
Solicitação de exames complementares?	( ) SIM, quais:	( ) NÃO
Ações PTS:		
Encaminhamentos externos?	( ) SIM, quais:	( ) NÃO
Previsão de reaplicação da AMPI-AB	( ) 12 meses ( ) 6 meses	

Quadro 2 – Dados sociais.

A AMPI, quando realizada de forma adequada, auxilia na elaboração do Plano Terapêutico Singular (PTS), que inclui o acompanhamento da equipe das Unidades Básicas de Saúde quanto a esse idoso, frente a possíveis conflitos familiares e/ou falta

de suporte familiar, por meio de visitas domiciliares; monitorização quanto às consultas de rotina na UBS e aos encaminhamentos às especialidades; e encaminhamentos aos programas e equipamentos disponibilizados pela Prefeitura da cidade de São Paulo, quais sejam Unidade de Referência à Saúde do Idoso (URSI), Programa Acompanhante de Idosos (PAI), Gestão de casos de pacientes em condições crônicas complexas, Equipe Multidisciplinar de Assistência Domiciliar (EMAD), Centro de Convivência do Idoso (CCI), Centro Dia para Idoso e Centro Especializado em Reabilitação (CER).

Diante de todo o exposto, nota-se que a AMPI, juntamente com os demais instrumentos citados, tornou-se importante no rastreamento de doenças, no acompanhamento da evolução do idoso e nos encaminhamentos para os Centros de Referência, quando necessário.

Considerando essa realidade, este estudo tem como objetivo geral avaliar a importância da aplicação da AMPI na atenção básica na cidade de São Paulo.

Como objetivos específicos, podem ser elencados:

- Promover um PTS adequado ao idoso após ser submetido à aplicação da AMPI;
- Monitorizar o acompanhamento desse idoso na UBS;
- Realizar encaminhamentos aos Centros de Referência e aos programas de saúde disponibilizados pela Prefeitura da cidade de São Paulo.

Vale considerar que o problema a ser enfrentado no presente estudo reside na principal dificuldade encontrada pela equipe de saúde da UBS, que é a falta de comprometimento dos próprios pacientes em seguir as orientações por ela fornecidas. A AMPI é aplicada, e, após a avaliação e a elaboração do PTS, o paciente é encaminhado para o seu respectivo clínico geral, que o orienta conforme o PTS elaborado. Alguns pacientes seguem as orientações de forma adequada; no entanto, outros têm maior dificuldade em segui-las.

Ao se solicitar que o idoso repita a AMPI, muitos demonstram resistência e recusam-se a agendar a reavaliação, ou mesmo não comparecem na data agendada. O objetivo de reavaliar esse paciente é acompanhar a evolução do seu quadro por meio da pontuação da AMPI. Se não houver reavaliações, a equipe terá maior dificuldade em acompanhar a evolução e direcionar um melhor tratamento para esse idoso, que pode piorar cognitiva e fisicamente com o passar dos anos.

Outro problema detectado é a questão levantada pelos familiares de idosos que são encaminhados para URSI e recebem alta em seis meses de acompanhamento.

Segundo o documento norteador da URSI elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, em 2016, os idosos devem permanecer na URSI por um tempo médio de seis meses e, em seguida, devem ser contrarreferenciados às Unidades Básicas em que estão cadastrados, para que novos casos sejam avaliados (SÃO PAULO, 2016). Contudo, mesmo com o matriciamento realizado pela equipe da URSI, os profissionais das Unidades Básicas não são treinados e/ou capacitados para acompanhar idosos com

transtornos neurocognitivos maiores, sendo necessário o acompanhamento de um serviço secundário. Desse modo, algumas questões são levantadas:

- Acerca da eficácia do acompanhamento na URSI com alta para UBS;
- Quanto a efetividade do acompanhamento desse idoso na UBS;
- Sobre a necessidade de aumentar os equipamentos voltados aos cuidados de idosos.

Quanto à justificativa para a pesquisa, cumpre observar que, com o aumento da expectativa de vida, haverá cada vez mais idosos; alguns saudáveis e outros com suas comorbidades e dependências. Com uma AMPI aplicada de forma correta, consegue-se um melhor rastreamento e, assim, um melhor direcionamento do diagnóstico, do tratamento e do acompanhamento desse idoso avaliado. Isso ocorrerá por intermédio de uma equipe capacitada, orientada e atenta ao idoso.

O resultado da AMPI gera uma pontuação que corresponde a uma determinada classificação: 0 a 5 pontos correspondem a um Idoso Saudável; 6 a 10 pontos correspondem a um Idoso Pré-Frágil; e mais de 11 pontos correspondem a um Idoso Frágil.

O Idoso Frágil possui uma senescência "acelerada", podendo apresentar incapacidades, dependência, multimorbidades, fraqueza, lentidão, exaustão, perda cognitiva, perda de peso, risco para quedas e alto risco de mortalidade. Por sua vez, o Idoso Pré-Frágil encontra-se na faixa intermediária, que é evidenciada pela associação das características da senescência com os graus variados da senilidade. Já o Idoso Saudável é aquele que apresenta alterações próprias da senescência com a autonomia e a independência preservadas (AMARAL, 2009).

Desse modo, após a aplicação dos testes, e conforme a pontuação da AMPI, orienta-se para o cumprimento das seguintes condutas, sempre de acordo com a avaliação da equipe da UBS: de 0 a 5 pontos, repetir a AMPI após 12 meses; de 6 a 10 pontos, repetir a AMPI após 6 meses; mais de 11 pontos, encaminhar para a URSI de referência (SÃO PAULO, 2016).

Após a aplicação da AMPI, a equipe de saúde elabora um plano de cuidado inicial, sendo que, às vezes, é necessário encaminhar o idoso a outras especialidades; em outras situações, é preciso encaminhá-lo para centros de socialização; ou ainda, é necessário verificar as condições sociais desse idoso. Dessa forma, de acordo com os resultados da AMPI e dos testes, a equipe da UBS consegue ter uma melhor visão da saúde do idoso naquele momento, podendo direcioná-lo ao melhor tratamento e acompanhamento.

Nesse sentido, é possível dizer que a introdução da AMPI nas Unidades Básicas de Saúde contribuiu de forma relevante para o rastreamento de doenças e a detecção de problemas sociais, e está sendo cada vez mais imprescindível na realização do acompanhamento da saúde do idoso.

2 | METODOLOGIA E RESULTADOS

O presente estudo tem como objetivo analisar os resultados da AMPI aplicada na Associação Médica Ambulatorial (AMA)/Unidade Básica de Saúde (UBS) Integrada Vila Joaniza, localizada na cidade de São Paulo, no período de 2 de novembro de 2014 a 26 de março de 2019.

No total, 542 idosos foram submetidos à aplicação da AMPI e dos instrumentos de rastreamento de doenças, avaliação de vulnerabilidade social, avaliação da capacidade de realizar atividades básicas de vida diária e avaliação superficial da função cognitiva. Esses idosos encontravam-se com idade entre 60 e 100 anos, sendo 134 na faixa etária entre 60 e 69 anos, 224 entre 70 e 79 anos, 151 entre 80 e 89 anos, 32 entre 90 e 99 anos e um idoso com 100 anos, como revela o Gráfico 1.

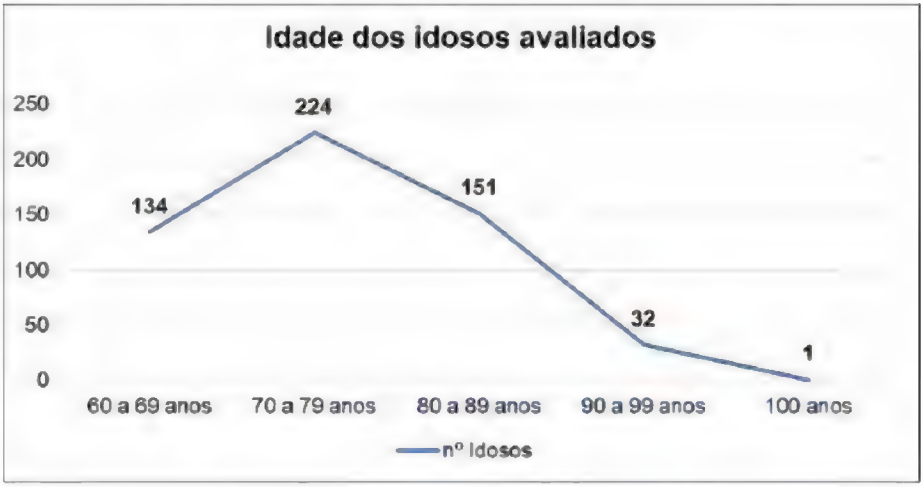


Gráfico 1 – Idade dos idosos avaliados.

Fonte: Elaborado pela autora.

Após a aplicação da AMPI, 160 idosos foram enquadrados na categoria Idoso Saudável, 267 em Idoso Pré-Frágil e 115 em Idoso Frágil, consoante representado no Gráfico 2.

Gráfico 2 – Classificação dos idosos avaliados.

Fonte: Elaborado pela autora.

A Tabela 1 traz a classificação dos idosos avaliados segundo a pontuação obtida na AMPI.

Pontuação	Classificação	Nº de Idosos
0 - 5 pontos	Idoso Saudável	160
6 - 10 pontos	Idoso Pré-Frágil	267
> 11 pontos	Idoso Frágil	115

Tabela 1 – Classificação dos idosos segundo a pontuação obtida na AMPI.

Fonte: Elaborada pela autora.

Como mostra a Tabela 2, de acordo com a classificação decorrente da AMPI, o idoso saudável deve repetir a avaliação em um ano, o idoso pré-frágil deve fazê-lo em seis meses e o idoso frágil deve ser encaminhado para a URSI Cidade Ademar, conforme as suas condições. Se o idoso tiver uma pontuação que ultrapasse 11 pontos, mas não apresentar suporte familiar ou não tiver condição para se deslocar, seja por motivos físicos ou financeiros, continuará o seu acompanhamento na UBS.

Neste estudo, foi possível observar que 49% dos idosos (267 indivíduos) foram classificados como Pré-Frágeis, e, se eles não tiverem um acompanhamento adequado, possivelmente tornar-se-ão Idosos Frágeis.

Classificação	Reavaliação da AMPI	Nº de Idosos
Idoso Saudável	1 ano	160
Idoso Pré-Frágil	6 meses	267
Idoso Frágil	Encaminhar para URSI*	115

Nota: *conforme as condições do paciente.

Tabela 2 – Reavaliação da AMPI segundo a classificação dos idosos.

Fonte: Elaborada pela autora.

No período avaliado, 159 pacientes compareceram às reavaliações da AMPI. Entretanto, 428 pacientes não o fizeram por uma série de motivos.

Dentre esses motivos, como mostra a Tabela 3, 37 pacientes mudaram de endereço; 17 recusaram atendimento na UBS por realizarem acompanhamento em outros serviços, como convênios, serviços particulares e/ou serviços em hospitais públicos conveniados; quatro foram institucionalizados em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI); quatro foram encaminhados para a Equipe Multidisciplinar de Assistência Domiciliar (EMAD); e outros quatro pacientes não foram localizados.

Motivo de Reavaliação Vencida	Nº de Idosos
Mudança de endereço	37
Recusa de atendimento na UBS	17
ILPI	4
EMAD	4
Pacientes não localizados	4
Total	66

Tabela 3 – Motivos das reavaliações vencidas.

Fonte: Elaborada pela autora.

O restante dos pacientes não compareceu às reavaliações da AMPI, mesmo a equipe de saúde do idoso da UBS tendo agendado horário para tal procedimento. Assim sendo, 362 pacientes estavam com as suas reavaliações da AMPI vencidas sem justificativa, consoante a Tabela 4.

Reavaliação Vencida	Nº de Idosos
Com justificativa	66
Sem justificativa	362

Tabela 4 – Número de reavaliações vencidas com e sem justificativa.

Fonte: Elaborada pela autora.

Com base nos resultados da AMPI, foi elaborado o PTS dos idosos avaliados, e, assim, 85 pacientes foram encaminhados para a URSI Cidade Ademar, 26 pacientes foram encaminhados para o PAI Cidade Ademar e cinco pacientes foram encaminhados para o Centro Dia, conforme evidenciado na Tabela 5.

Equipamento	Nº de Idosos
URSI	85
PAI	26
Centro Dia	5

Tabela 5 – Encaminhamento dos idosos segundo o PTS.

Fonte: Elaborada pela autora.

Além desses serviços, dentro do PTS, os pacientes foram encaminhados para consultas com oftalmologista, otorrinolaringologista, psicólogo, psiquiatra, assistente social, Centro Especializado em Reabilitação e Centro de Convivência do Idoso.

Dos pacientes que foram encaminhados para a URSI, 34 receberam alta e voltaram a fazer o acompanhamento na UBS, 36 continuaram o acompanhamento na URSI e 15 idosos faleceram ou mudaram de endereço.

Em relação aos idosos que receberam alta da URSI, a equipe da UBS foi questionada pelos familiares sobre o seu acompanhamento, pois, em sua maioria, os idosos apresentavam algum comprometimento cognitivo.

Apesar de ser realizado o matriciamento pela equipe da URSI, os profissionais das Unidades Básicas não são treinados e/ou capacitados para tratar idosos com transtornos neurocognitivos maiores ou sintomas psiquiátricos de comprometimentos cognitivos. Assim sendo, seria necessário que o idoso continuasse a ter um acompanhamento de um serviço secundário.

Em algumas situações, não obstante o paciente ter atingido a pontuação para ser encaminhado para a URSI, acabou não tendo essa indicação, por diversos motivos. Dentre eles, como representado na Tabela 6, 13 idosos foram incluídos no Programa Gestão de Casos da UBS; 27 recusaram o acompanhamento na URSI, alguns por acompanharem com geriatra pelo convênio ou por consultas particulares, outros por falta de suporte familiar; oito mudaram de endereço antes de serem encaminhados para a URSI; e três pacientes foram a óbito.

Pacientes não encaminhados para URSI	Nº de Idosos
Programa Gestão de Casos	13
Recusa URSI	27
Mudança de endereço	8

Tabela 6 – Pacientes não encaminhados para URSI.

Fonte: Elaborada pela autora.

2.1 Instrumentos

Após a aplicação da AMPI, foram realizados, na sequência, o Teste de Katz, o Teste de Lawton, o Mini Exame do Estado Mental (Exame Minimental), a Escala de Depressão Geriátrica (GDS) e o Teste *Timed Up and Go* (TUGT).

O Teste de Katz tem como objetivo avaliar as condições do idoso em realizar as suas atividades básicas de vida diária, verificando, por meio de seis questões, se existe independência, dependência parcial ou dependência total para a realização dessas atividades (Quadro 3).

Por seu turno, o Teste de Lawton busca avaliar o desempenho funcional do idoso para realizar as atividades instrumentais de vida diária, investigando, por meio de nove questões, o seu grau de autonomia e independência (Quadro 4).

O Exame Minimental é um teste neuropsicológico que avalia superficialmente a cognição do idoso, por meio da orientação temporal e espacial, da memória imediata e de evocação, do cálculo, da linguagem-nomeação, da repetição, da compreensão, da escrita e da cópia de desenho. O resultado desse teste deve ser avaliado conforme a escolaridade do idoso, e a pontuação abaixo da nota de corte sugere alguma alteração cognitiva, devendo ser investigada, já que esse instrumento não tem como objetivo realizar diagnósticos (Quadro 5).

Já Escala de Depressão Geriátrica tem como escopo avaliar a questão emocional do idoso na última semana, tentando detectar um possível estado de depressão, por meio de um questionário com 15 perguntas. Conforme a pontuação, sugere-se a existência de um quadro psicológico normal (0 a 5 pontos), de um quadro de depressão leve (6 a 10 pontos) ou de um quadro de depressão severa (11 a 15 pontos) (Quadro 6). Cabe advertir que a GDS não substitui a avaliação de um profissional da área de saúde mental.

Por fim, o TUGT objetiva avaliar a mobilidade funcional do idoso e o seu grau de fragilidade, ou seja, está relacionado com o equilíbrio, a marcha e a capacidade funcional do idoso. Deve-se solicitar que o idoso se levante sem apoio, caminhe e retorne ao local de origem, sentando-se novamente, a fim de avaliar o tempo de percurso e as condições em que ele realiza esse movimento. Conforme a cronometragem do trajeto, o teste é considerado normal, quando o tempo for inferior a 10 segundos; se apresentar tempo entre 10 a 19 segundos, considera-se que o idoso apresenta risco moderado para quedas; e se o tempo for superior a 20 segundos, entende-se que o idoso apresenta risco acentuado para quedas (Quadro 7).

PREFEITURA DE SÃO PAULO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E ÁREAS TEMÁTICAS
ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

NOME:		**DN:**
RAÇA/COR: ( ) Branca ( ) Preta ( )Amarela ( ) Parda ( ) Indígena	**CNS:**	**SEXO:** F ( ) M ( )
ENDEREÇO:		
UBS:	**EQUIPE:**	**TEL:**

TESTE DE KATZ: Avaliação das Atividades Básicas de Vida Diária

INSTRUÇÕES

As questões investigam a capacidade do indivíduo em realizar as tarefas propostas sem auxílio, com ajuda parcial ou com ajuda total de outra pessoa. Aplica-se o questionário assinalando a resposta correspondente. O uso de equipamentos de suporte mecânico, por si só, não altera a classificação de independência para a função. As alternativas são:
SEM AJUDA: Significa que o idoso consegue realizar a atividade sem nenhum auxílio.
COM AJUDA PARCIAL: significa que o idoso só consegue realizar a atividade se receber auxílio parcial de outra pessoa.
COM AJUDA TOTAL: Significa que o idoso depende totalmente de outra pessoa para o desempenho da atividade.

1	**BANHO:** A avaliação da atividade "BANHAR-SE" é considerada em relação ao uso do chuveiro, da banheira e ao ato de esfregar-se em qualquer uma dessas situações.		
	( ) SEM AJUDA	( ) COM AJUDA PARCIAL	( ) COM AJUDA TOTAL
2	**VESTIR:** Para avaliar a função "VESTIR-SE" considera-se o ato de pegar as roupas no armário, bem como o ato de se vestir propriamente dito, incluindo-se botões, fechos e cintos. Calçar sapatos está excluído da avaliação.		
	( ) SEM AJUDA	( ) COM AJUDA PARCIAL	( ) COM AJUDA TOTAL
3	**BANHEIRO:** A função "USAR O BANHEIRO" compreende o ato de ir ao banheiro para excreções, higienizar-se e arrumar as próprias roupas. Dependentes são aqueles que recebem qualquer auxílio direto ou que não desempenham a função, incluindo o uso de "papagaios" ou "comadres"(neste caso considerar como ajuda total).		
	( ) SEM AJUDA	( ) COM AJUDA PARCIAL	( ) COM AJUDA TOTAL
4	**TRANSFERÊNCIA:** A função "TRANSFERÊNCIA" é avaliada pelo movimento desempenhado pelo idoso para sair da cama e sentar-se em uma cadeira e vice-versa. Dependentes são as pessoas que recebem qualquer auxílio (parcial ou total) em qualquer das transferências.		
	( ) SEM AJUDA	( ) COM AJUDA PARCIAL	( ) COM AJUDA TOTAL
5	**CONTINÊNCIA:** O termo "CONTINÊNCIA" refere-se ao ato inteiramente autocontrolado de eliminação de urina e fezes. A dependência está relacionada à presença de incontinência total ou parcial em qualquer uma das funções. Qualquer tipo de controle externo como enemas, cateterização ou uso regular de fraldas caracteriza a pessoa como dependente (neste caso avaliar a necessidade de auxílio para a realização de um desses procedimentos).		
	( ) SEM AJUDA	( ) COM AJUDA PARCIAL	( ) COM AJUDA TOTAL
6	**ALIMENTAÇÃO:** a função "ALIMENTAR-SE" relaciona-se ao ato de dirigir a comida do prato (ou similar) à boca. O ato de cortar alimentos ou prepará-los está excluído da avaliação. Dependentes são as pessoas que recebem qualquer assistência pessoal. Aqueles que não se alimentam sem ajuda ou que utilizam sondas para se alimentarem são considerados dependentes.		
	( ) SEM AJUDA	( ) COM AJUDA PARCIAL	( ) COM AJUDA TOTAL

RESULTADO:

0 – INDEPENDENTE para todas as atividades	3 – Dependente para TRÊS atividades	5 – Dependente para CINCO atividades
1 – Dependente para UMA atividade	4 – Dependente para QUATRO atividades	6 – Dependente para TODAS as atividades
2 – Dependente para DUAS atividades		

OBSERVAÇÕES (durante a aplicação do teste):

Data: ____ /____ /_____	Nome Legível e Assinatura do profissional

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E ÁREAS TEMÁTICAS
ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

RASTREAMENTO DA CAPACIDADE FUNCIONAL

ORIENTAÇÕES

TESTE DE KATZ: Avaliação das Atividades Básicas de Vida Diária

O que é? Teste de avaliação das condições do idoso para realizar as atividades básicas de vida diária e, assim, avaliando seu grau de independência e autonomia.

Objetivo: Avaliar a habilidade da pessoa em desempenhar suas atividades cotidianas, as atividades básicas de vida, indicando se existe independência ou dependência parcial ou total para a sua realização.

Procedimento: As atividades consideradas básicas são: banho, vestir, banheiro, transferência, continência e alimentação. Para cada item há uma padronização que indica a independência, dependência parcial ou dependência total para a realização das atividades básicas que deverá ser perguntado ao idoso e assinalado conforme a resposta apresentada.

Quem faz? O Teste de Katz poderá ser realizado por qualquer membro da equipe técnica multiprofissional da Unidade Básica de Saúde que tenha sido devidamente treinado no serviço.

Avaliação de resultados: a pontuação varia de 0 (ZERO) a 6 (SEIS) pontos, onde 0 (ZERO) indica total independência para desempenho das atividades e 6 (SEIS), dependência (total ou parcial) na realização de todas as atividades propostas. A pontuação intermediaria indica a dependência total ou parcial em quaisquer das atividades e deverá ser avaliada individualmente.

Encaminhamentos: cada teste deverá ser avaliado pela equipe devendo ser elaborado o plano de cuidados específico conforme as alterações apresentadas. O resultado do teste também servirá para o acompanhamento evolutivo da pessoa idosa.

Referência: adaptado de BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno 19 da Atenção Básica: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, 2006.

REGISTRO DOS ENCAMINHAMENTOS E PLANO DE CUIDADOS DA EQUIPE:

NOME E ASSINATURA DO PROFISSIONAL: **DATA:**

Quadro 3 – Teste de Katz.

PREFEITURA DE SÃO PAULO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E ÁREAS TEMÁTICAS
ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

NOME:		DN:
RAÇA/COR: ( ) Branca ( ) Preta ( )Amarela ( ) Parda ( ) Indígena	CNS:	SEXO: F ( ) M ( )
ENDEREÇO:		
UBS:	EQUIPE:	TEL:

TESTE DE LAWTON: Avaliação das Atividades Instrumentais de Vida

INSTRUÇÕES

As questões investigam a capacidade do indivíduo em realizar ou não as tarefas propostas e, se o faz com ajuda de outra pessoa. Aplica-se o questionário assinalando a resposta correspondente. As alternativas são:
SEM AJUDA: Significa que o idoso consegue realizar a atividade sem nenhum auxílio.
COM AJUDA PARCIAL: significa que o idoso só consegue realizar a atividade se receber auxílio parcial de outra pessoa.
NÃO CONSEGUE: Significa que o idoso depende totalmente de outra pessoa para o desempenho da atividade.

1	**O (a) Sr(a) consegue usar o telefone?**		
	( ) SEM AJUDA	( ) COM AJUDA PARCIAL	( ) NÃO CONSEGUE
2	**O(a) Sr(a) consegue ir a locais distantes, usando algum transporte, sem necessidade de planejamentos especiais?**		
	( ) SEM AJUDA	( ) COM AJUDA PARCIAL	( ) NÃO CONSEGUE
3	**O(a) Sr(a) consegue fazer compras?**		
	( ) SEM AJUDA	( ) COM AJUDA PARCIAL	( ) NÃO CONSEGUE
4	**O(a) Sr(a) consegue preparar suas próprias refeições?**		
	( ) SEM AJUDA	( ) COM AJUDA PARCIAL	( ) NÃO CONSEGUE
5	**O(a) Sr(a) consegue arrumar a casa?**		
	( ) SEM AJUDA	( ) COM AJUDA PARCIAL	( ) NÃO CONSEGUE
6	**O(a) Sr(a) consegue fazer trabalhos manuais domésticos, como pequenos reparos?**		
	( ) SEM AJUDA	( ) COM AJUDA PARCIAL	( ) NÃO CONSEGUE
7	**O(a) Sr(a) consegue lavar e passar sua roupa?**		
	( ) SEM AJUDA	( ) COM AJUDA PARCIAL	( ) NÃO CONSEGUE
8	**O (a) Sr(a) consegue tomar seus remédios na dose e horários corretos?**		
	( ) SEM AJUDA	( ) COM AJUDA PARCIAL	( ) NÃO CONSEGUE
9	**O (a) Sr(a) consegue cuidar de suas finanças?**		
	( ) SEM AJUDA	( ) COM AJUDA PARCIAL	( ) NÃO CONSEGUE

INTERPRETAÇÃO DE RESULTADOS

0 - INDEPENDENTE para TODAS as atividades.	5 - Dependente (parcial ou total) para CINCO atividades.
1 - Dependente (parcial ou total) para UMA atividade.	6 - Dependente (parcial ou total) para SEIS atividades.
2 - Dependente (parcial ou total) para DUAS atividades.	7 - Dependente (parcial ou total) para SETE atividades.
3 - Dependente (parcial ou total) para TRÊS atividades.	8 - Dependente (parcial ou total) para OITO atividades.
4 - Dependente (parcial ou total) para QUATRO atividades.	9 - Dependente (parcial ou total) para TODAS as atividades.

OBSERVAÇÕES (durante a aplicação do teste):

Data: _____ /_____ /_____	Nome Legível e Assinatura do profissional

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E ÁREAS TEMÁTICAS
ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

RASTREAMENTO DA CAPACIDADE FUNCIONAL

ORIENTAÇÕES

TESTE DE LAWTON: Avaliação das Atividades Instrumentais de Vida Diária

O que é? Teste de avaliação das condições do idoso para realizar as atividades instrumentais de vida diária e, assim, avaliando seu grau de independência e autonomia.

Objetivo: Avaliar o desempenho funcional da pessoa idosa em termos de atividades instrumentais que possibilita que a mesma mantenha uma vida independente. O idoso submetido ao teste será avaliado como independente ou dependente no desempenho das nove funções.

Procedimento: Para cada item será aplicada uma padronização de resposta que indica se existe independência, dependência parcial ou dependência total para a realização da atividade proposta. As questões de 4 a 7 podem ter variações conforme o sexo e podem ser adaptadas para atividades como subir escadas ou cuidar do jardim. Todos os testes deverão ser aplicados individualmente.

Quem faz? O Teste de Lawton poderá ser realizado por qualquer membro da equipe técnica multiprofissional da Unidade Básica de Saúde que tenha sido devidamente treinado no serviço.

Avaliação de resultados: a pontuação varia de 0 (ZERO) a 9 (NOVE) pontos, onde 9 (NOVE) indica dependência (parcial ou total) para o desempenho de todas as atividades e 0 (ZERO) indica independência na realização de todas as atividades propostas. A pontuação intermediaria indica a dependência total ou parcial em quaisquer das atividades e deverá ser avaliada individualmente.

Encaminhamentos: cada teste deverá ser avaliado pela equipe devendo ser elaborado o plano de cuidados específico conforme as alterações apresentadas. O resultado do teste também servirá para o acompanhamento evolutivo da pessoa idosa.

Referência: adaptado de BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno 19 da Atenção Básica: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, 2006.

REGISTRO DOS ENCAMINHAMENTOS E PLANO DE CUIDADOS DA EQUIPE:

NOME E ASSINATURA DO PROFISSIONAL: **DATA:**

Quadro 4 – Teste de Lawton.

PREFEITURA DE SÃO PAULO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E ÁREAS TEMÁTICAS
ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

NOME:		IDADE:
RAÇA/COR: ( ) Branca ( ) Preta ( )Amarela ( ) Parda ( ) Indígena	CNS:	SEXO: F ( ) M ( )
ESCOLARIDADE EM ANOS:		TEL:
UBS:	EQUIPE:	

MINI EXAME DO ESTADO MENTAL - MINIMENTAL

INSTRUÇÕES

Aplicar os 11 testes seguindo as orientações conforme o nível de instrução do idoso, assinalando a pontuação obtida em cada item. Anexar a este instrumento os registros gráficos (frase e desenho) realizados pelo idoso em folha à parte (itens 10 e 11), com a identificação do usuário. Realizar o teste individualmente, em sala fechada. Colocar aviso de "Não Interromper" na porta. Caso seja interrompido por alguma razão, suspender a testagem no dia.

1.	Orientação temporal (0 a 5 pontos)	Em que dia estamos?	ANO	1	DIA	1
			SEMESTRE	1	DIA DA SEMANA	1
			MÊS	1	TOTAL	
2.	Orientação espacial (0 a 5 pontos)	Onde estamos?	Estado	1	Rua	1
			Cidade	1	Local	1
			Bairro	1	TOTAL	
3.	Repita as palavras (0 a 3 pontos)	Peça a pessoa idosa que repita as palavras depois de dizê-las. Repita os objetos até que o entrevistado o aprenda. Faça 5 repetições no máximo.	CANECA	1		
			TIJOLO	1		
			TAPETE	1		
			TOTAL			
4.	Este item deve ser realizado de acordo com a capacidade do idoso em realizar cálculos ou seu grau de alfabetização.	Para o idoso que faz cálculos			Para o idoso alfabetizado	
		Quanto é 100 - 7?	93	1	Peça a pessoa idosa que soletre a palavra MUNDO de trás para frente!	O 1
		Quanto é 93 - 7?	86	1		D 1
		Quanto é 86 - 7?	79	1		N 1
		Quanto é 79 - 7?	72	1		U 1
		Quanto é 72 - 7?	65	1		M 1
		TOTAL			TOTAL	
5.	Memorização (0 a 3 pontos)	Peça a pessoa idosa que repita as palavras ditas anteriormente (no item 3)	CANECA	1		
			TIJOLO	1		
			TAPETE	1		
			TOTAL			
6.	Linguagem 1 (0 a 2 pontos)	Mostre um relógio e uma caneta e peça ao idoso para nomeá-los	RELÓGIO	1		
			CANETA	1		
			TOTAL			
7.	Linguagem 2 (0 a 1 ponto)	Peça ao idoso que repita a frase: NEM AQUI, NEM ALI, NEM LÁ	NÃO REPETE	0		
			REPETE	1		
			TOTAL			
8.	Linguagem 3 (0 a 3 pontos)	Peça ao idoso que siga uma ordem de 3 estágios de comando:	Pegue o papel com a mão direita	1		
			Dobre o papel ao meio	1		
			Ponha o papel no chão	1		
			TOTAL			
9.	Linguagem 4 (0 a 1 ponto)	Escreva em um papel: "FECHE OS OLHOS!" Peça ao idoso que leia o comando e execute.	NÃO EXECUTA	0		
			EXECUTA	1		
			TOTAL			
10.	Linguagem 5 (0 a 1 ponto)	Peça a pessoa para escrever uma frase completa:	NÃO EXECUTA	0		
			EXECUTA	1		
			TOTAL			
11.	Linguagem 5 (0 a 1 ponto)	Peça a pessoa que copie o desenho ao lado		NÃO EXECUTA	0	
				EXECUTA	1	
				TOTAL		
				TOTAL GERAL		

INTERPRETAÇÃO	OBSERVAÇÕES (durante a aplicação do teste):
A nota de corte deve levar em consideração o nível de escolaridade do idoso avaliado.	
ANALFABETOS: 20 pontos	
1 a 4 anos de escolaridade: 25 pontos	
5 a 8 anos de escolaridade: 27 pontos	
9 a 11 anos de escolaridade: 28 pontos	
mais que 11 anos de escolaridade:29 pontos	
Data: _____/____/_____	Nome Legível e Assinatura do profissional:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE E ÁREAS TEMÁTICAS
ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

RASTREAMENTO DA CAPACIDADE FUNCIONAL

ORIENTAÇÕES

MINIEXAME DO ESTADO MENTAL – MINIMENTAL

O que é? É um teste neuropsicológico, de fácil e rápida aplicação, que avalia superficialmente a função cognitiva dos idosos.

Objetivo: Avaliar os seguintes domínios: orientação temporal, orientação espacial, memória imediata e de evocação, cálculo, linguagem-nomeação, repetição, compreensão, escrita e cópia de desenho. Não é um instrumento para diagnóstico, mas indica quais funções devem ser investigadas.

Procedimento: Para cada item será avaliada a resposta do idoso a um comando. Cada acerto dará uma pontuação que será anotada em cada categoria e somada para avaliação do corte, conforme a escolaridade referida pelo idoso avaliado (o grau de escolaridade deve ser anotado em campo específico no cabeçalho). Realizar o teste individualmente, em sala fechada. Colocar aviso de "Não Interromper" na porta. Caso seja interrompido por alguma razão suspender a testagem no dia.

"Quem faz? O Mini Exame do Estado Mental poderá ser realizado por qualquer membro da equipe técnica multiprofissional da Unidade Básica de Saúde que tenha sido devidamente treinado no serviço.

Avaliação de resultados: os resultados deverão ser avaliados conforme a escolaridade do idoso avaliado. Os resultados abaixo do valor de corte sugerem alteração cognitiva.

Encaminhamentos: cada teste deverá ser avaliado pela equipe devendo ser elaborado o plano de cuidados específico conforme as alterações apresentadas. A pontuação abaixo da nota de corte esperada (considerando os grupos conforme a escolaridade) denota alterações neuropsíquicas, sendo que estas fazem parte dos critérios de encaminhamento para a Unidade de Referência em Saúde do Idoso (URSI) o que deverá ser feito após a realização do Rastreamento da Capacidade Funcional completo e realização do Plano de Cuidados Inicial.

Referência:

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderno 19 da Atenção Básica: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, 2006.

BRUCKI, S., NITRINI, R., CARAMELLI, P., BERTOLUCCI, P.H.F., OKAMOTO, I. H. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. Arquivo Neuropsiquiatria, São Paulo: 61(3-B):777-81,2003.

REGISTRO DOS ENCAMINHAMENTOS E PLANO DE CUIDADOS DA EQUIPE:

Quadro 5 – Mini Exame do Estado Mental.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E ÁREAS TEMÁTICAS
ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

NOME:		Idade:
RAÇA/COR: ( ) Branca ( ) Preta ( )Amarela ( ) Parda ( ) Indígena	CNS:	SEXO: F ( ) M ( )
ENDEREÇO:		
UBS:	EQUIPE:	TEL:

ESCALA DE DEPRESSÃO GERIÁTRICA - GDS

INSTRUÇÕES

Aplicar o questionário computando as respostas que indicam como a pessoa tem se sentido na última semana. Assinalar SIM ou NÃO. Cada resposta deverá ser pontuada conforme o indicativo ao lado. O resultado final será a soma das 15 respostas.

Questão	Resposta	Pontuação	Resposta	Pontuação
1. Está satisfeito (a) com a sua vida?	SIM ( )	0	NÃO ( )	1
2. Interrompeu muitas de suas atividades?	SIM ( )	1	NÃO ( )	0
3. Acha sua vida vazia?	SIM ( )	1	NÃO ( )	0
4. Aborrece-se com frequência?	SIM ( )	1	NÃO ( )	0
5. Sente-se bem com a vida na maior parte do tempo?	SIM ( )	0	NÃO ( )	1
6. Teme que algo ruim lhe aconteça?	SIM ( )	1	NÃO ( )	0
7. Sente-se alegre a maior parte do tempo?	SIM ( )	0	NÃO ( )	1
8. Sente-se desamparado com frequência?	SIM ( )	1	NÃO ( )	0
9. Prefere ficar em casa a sair e fazer coisas novas?	SIM ( )	1	NÃO ( )	0
10. Acha que tem mais problemas de memória que as outras pessoas?	SIM ( )	1	NÃO ( )	0
11. Acha que é maravilhoso estar vivo (a)?	SIM ( )	0	NÃO ( )	1
12. Sente-se inútil?	SIM ( )	1	NÃO ( )	0
13. Sente-se cheio (a) de energia?	SIM ( )	0	NÃO ( )	1
14. Sente-se sem esperança?	SIM ( )	1	NÃO ( )	0
15. Acha que os outros têm mais sorte que você?	SIM ( )	1	NÃO ( )	0
TOTAL				

INTERPRETAÇÃO

0 a 5 pontos: indica quadro psicológico normal.	**6 a 10** pontos: indica quadro de depressão leve.	**11 a 15** pontos: indica quadro de depressão severa.

OBSERVAÇÕES (durante a aplicação do teste):

Data: ____/____/____	**Nome Legível e Assinatura do profissional**

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E ÁREAS TEMÁTICAS
ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

RASTREAMENTO DA CAPACIDADE FUNCIONAL

ORIENTAÇÕES

ESCALA DE DEPRESSÃO GERIÁTRICA (GERIATRIC DEPRESSION SCALE – GDS)

O que é? Trata-se de um questionário de 15 perguntas com respostas objetivas (SIM ou NÃO) a respeito de como a pessoa tem se sentido na última semana. A GDS não substitui a entrevista específica de avaliação especializada realizada por profissionais da área da saúde mental.

Objetivo: Favorecer a identificação de um estado depressivo no idoso.

Procedimento: Aplicar o questionário assinalando SIM ou NÃO a cada item, atribuir a pontuação correspondente a cada resposta e somar os pontos obtidos.

Quem faz? A GDS poderá ser realizada por qualquer membro da equipe técnica multiprofissional da Unidade Básica de Saúde que tenha sido devidamente treinado no serviço.

Avaliação de resultados: somar os pontos obtidos nas 15 questões e, conforme resultado considerar o idoso com quadro psicológico normal ou indicativo de depressão leve ou grave.

Encaminhamentos: sugere a indicação de avaliação neuropsicológica específica e, também, a elaboração de plano de cuidados específico após a discussão em equipe.

Referência:

Adaptado deBRASIL. Ministério da Saúde. Caderno 19 da Atenção Básica: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, 2006.

PARADELA, E.M.P., LOURENÇO, R.A., VERAS, R.P. Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. Revista de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 39(6):918-23, 2005.

ALMEIDA, O.P; ALMEIDA, S.A. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão Geriátrica (GDS) versão reduzida. Arquivos de Neuro-Psiquiatria. São Paulo, 57(2)-B:421-426, 1999.

REGISTRO DOS ENCAMINHAMENTOS E PLANO DE CUIDADOS DA EQUIPE:

NOME E ASSINATURA DO PROFISSIONAL: **DATA:**

Quadro 6 – Escala de Depressão Geriátrica.

PREFEITURA DE SÃO PAULO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E ÁREAS TEMÁTICAS
ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

NOME:		DN:
RAÇA/COR: ( ) Branca ( ) Preta ( )Amarela ( ) Parda ( ) Indígena	CNS:	SEXO: F ( ) M ( )
ENDEREÇO:		
UBS:	EQUIPE:	TEL:

TIME GET UP AND GO TEST (TUGT) – AVALIAÇÃO DE RISCO DE QUEDAS

INSTRUÇÕES

- Material/equipamento: cadeira (45 cm a 48 cm de altura) com braços, de pés fixos (sem rodinhas), cronômetro; fita adesiva; trena, ou barbante, ou fita com 3m (para demarcar a distância de 3m);
- Orientar o procedimento do teste e certificar-se de que o participante entendeu o que é para ser feito;
- Realizar uma tentativa de familiarização do teste, demonstrando o procedimento (apenas uma vez);
- Corrigir, se for necessário, e reforçar pontos importantes, tais como: chegar até a marca no chão e sentar-se encostando completamente o tronco no encosto da cadeira;
- Caso o idoso apresente alguma dificuldade de entendimento (ou esquecimento), que o faça interromper o percurso, refaça a orientação a respeito da forma correta de execução e reinicie o teste;
- Caso o participante faça qualquer pergunta durante o teste, como por exemplo: "É para sentar?", responda: "Faça como eu lhe disse para fazer";
- É permitido ao participante o uso de dispositivo de auxílio à marcha (bengala, ou andador);
- O participante deve estar usando seu sapato habitual;
- Para cronometrar o tempo: o cronômetro deve ser disparado, quando o participante projetar os ombros à frente (desencostar da cadeira) e deve ser parado, quando o mesmo encostar completamente o tronco no encosto da cadeira.

PROCEDIMENTO

O idoso deverá estar sentado em uma cadeira com apoio lateral de braço.
Solicite ao idoso, que se levante sem apoiar nas laterais da cadeira, caminhe 3 metros, virando 180º e retornando ao ponto de partida, para sentar-se novamente.

RESULTADO

Assinalar conforme a cronometragem do trajeto:

( )	< 10 segundos (acompanhar conforme o fluxo normal da AMPI/AB)
( )	10 a 19 segundos (acompanhar na UBS a não ser que tenha outras indicações para a atenção especializada) Segundo a literatura, **o tempo acima de 12,4 segundos** indica **risco aumentado** para quedas.
( )	20 segundos ou mais (deverá ser encaminhado para a URSI)

OBSERVAÇÕES (durante a aplicação do teste)

Data: ____/____/____	**Nome Legível e Assinatura do profissional:**

PREFEITURA DE SÃO PAULO
SAÚDE

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE E ÁREAS TEMÁTICAS
ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

RASTREAMENTO DA CAPACIDADE FUNCIONAL

ORIENTAÇÕES

TIME GET UP AND GO (TUGT) – AVALIAÇÃO DE RISCO DE QUEDAS

O que é? Teste de avaliação da mobilidade funcional, cujo desempenho está relacionado com o equilíbrio, marcha e capacidade funcional do idoso, podendo indicar seu grau de fragilidade.

Objetivo: Avaliar risco de quedas.

Procedimento: Solicitar ao idoso, que se levante sem apoio, caminhe e retorne ao local de origem, sentando-se novamente. Deverá ser avaliado o tempo de percurso e as condições em que o idoso realiza o trajeto.

Quem faz? O TUGT poderá ser realizado por qualquer membro da equipe técnica multiprofissional da Unidade Básica de Saúde, que tenha sido devidamente treinado no serviço.

Avaliação de resultados:

- O teste é considerado normal quando o tempo do percurso for inferior a 10 segundos.
- Se o tempo estiver entre 10 e 19 segundos, considera-se que o idoso apresenta risco moderado de queda, sendo este risco aumentado, quando o tempo obtido for acima de 19 segundos, ou seja, 20 segundos ou mais.
- Se a pessoa idosa usar algum tipo de acessório de marcha (bengala, andador), tolera-se o tempo entre 10 a 19 segundos.
- Em qualquer dos casos, há risco acentuado de quedas sempre que o tempo for superior a 20 segundos.
- O teste deve ser considerado alterado, se o idoso não puder executá-lo por motivos de ordem motora (não consegue se levantar), ou cognitiva (dificuldade em entender as orientações para realização do teste).

Encaminhamentos: os idosos com alterações de marcha e equilíbrio e/ou com história de quedas deverão ser encaminhados diretamente para a Unidade de Referência em Saúde do Idoso (URSI), ou outras especialidades, conforme avaliação da equipe da UBS.

Para os idosos com risco aumentado de quedas (> 10 seg), mas que não caíram nos últimos 12 meses, a equipe da UBS deverá incluir a prevenção de quedas no Plano de Cuidados.

Referências: BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Envelhecimento e saúde da Pessoa Idosa. Brasília, 2006.
ALEXANDRE, T. S., MEIRA, D.M.; RICO, N. C.; MIZUTA, S.K. Acurácia do Timed Up and Go Test para rastrear risco de quedas em idosos na comunidade. Revista Brasileira de Fisioterapia: 16(5);381-8. São Carlos, 2012.
POSIALLO,D.; RICHARDSON,S. The Timed "Up na Go": A Test of basic functional mobility for frail elderly persons. JAGS:39:142-148. EUA, 1981.

REGISTRO DOS ENCAMINHAMENTOS E PLANO DE CUIDADOS DA EQUIPE:

NOME E ASSINATURA DO PROFISSIONAL: **DATA:**

Quadro 7 – Teste *Timed Up and Go* (TUGT).

2.2 Equipamentos/Programas

A seguir, serão explanados, brevemente, os equipamentos e programas disponibilizados aos idosos pela Prefeitura de São Paulo.

A URSI Cidade Ademar é um serviço de atenção secundária, que tem como objetivo atender a idosos frágeis. É composta por uma equipe multidisciplinar: geriatra, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, assistente social, psicólogo e terapeuta ocupacional. Tem como objetivos: recuperar a saúde do idoso fragilizado; desenvolver ações de assistência interdisciplinar a doenças de maior complexidade (transtorno cognitivo maior, depressão, mal de Parkinson etc.) e a problemas específicos (instabilidades de marcha, quedas, incontinências, polifarmácias etc.), elaborando, assim, o PTS do idoso; prevenir o surgimento de novas doenças; manter e melhorar a capacidade funcional; reabilitar idosos com capacidade funcional comprometida; desenvolver ações de promoção à saúde, em conjunto com a atenção básica; promover ações intersetoriais que garantam a atenção integral ao idoso frágil; e promover a socialização e a integração do idoso na comunidade. O encaminhamento deverá ser realizado por meio da Ficha de Encaminhamento (Quadro 8) (SÃO PAULO, 2016).

PREFEITURA DE SÃO PAULO
SMDH

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E ÁREAS TEMÁTICAS
ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

UNIDADE DE REFERENCIA À SAÚDE DO IDOSO

FICHA DE ENCAMINHAMENTO

NOME:		**DN:**
RAÇA/COR: ( ) Branca ( ) Preta ( ) Amarela ( ) Parda ( ) Indígena	**CNS:**	**SEXO:** F ( ) M ( )
ENDEREÇO:		
UBS:	**EQUIPE:**	**TEL:**

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO: Data: _____/____/_____

- [ ] Transtornos neuropsíquicos (demência, depressão grave, Parkinson, AVC).
- [ ] Três ou mais doenças crônicas com complicações
- [ ] Instabilidade e alteração de marcha e equilíbrio.
- [ ] Quedas recorrentes (duas ou mais quedas nos últimos doze meses)
- [ ] Idoso frágil – AMPI/AB com pontuação maior ou igual a 11

Breve histórico do motivo do encaminhamento:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Tratamentos já realizados:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Pontuação da AMPI/AB: (marcar a pontuação obtida em cada item)

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17

Observações na aplicação dos testes do Rastreamento da Capacidade Funcional realizados na Unidade Básica:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Breve relato do Plano de Cuidados Inicial:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Exames de Triagem: (Os exames devem ter no máximo 90 dias de coleta)

HMG:	TSH:	T4livre:	Na:	K:
	U:	C:	Glicemia:	
	OUTROS:			

OBS:_____
_____
_____
_____
_____

Assinatura do profissional:_____ **Carimbo:**

Data do Agendamento: ____/____/____ **URSI de referência:** _____

Nome de quem agendou na Unidade de Referência: _____

Obs:_____

Quadro 8 – Ficha de Encaminhamento para URSI.

O Programa Acompanhante de Idosos (PAI) é uma modalidade de cuidado domiciliar biopsicossocial a pessoas idosas em situação de fragilidade clínica e vulnerabilidade

social. Tem como objetivos: promover a assistência integral à saúde do idoso, auxiliando no desenvolvimento do seu autocuidado, da sua autonomia e da sua independência; evitar e/ou adiar a institucionalização; evitar o isolamento e a exclusão social; acompanhar e dar suporte técnico aos acompanhantes de idosos; e integrar as redes formais e informais de atenção ao idoso para o fortalecimento de parcerias para o atendimento das demandas. Dessa forma, tal programa disponibiliza serviços de profissionais da saúde e de acompanhantes de idosos para apoio e suporte nas ABVD e para suprir necessidades de saúde e sociais desses indivíduos (SÃO PAULO, 2012).

A Gestão de Casos de pacientes em condições crônicas complexas é um programa implantado nas UBSs, que visa à identificação de pacientes em condições crônicas complexas, bem como à elaboração, à implementação e ao monitoramento de um plano de cuidado. Esse monitoramento é realizado por meio de visitas domiciliares, atendimento na UBS ou atendimento por contato telefônico (SÃO PAULO, 2017). Nos casos de idosos acompanhados na URSI, cujos agravos são considerados complexos, a equipe da URSI os encaminha para a Gestão de Casos, a fim de que a equipe da atenção básica continue com os cuidados dentro do PTS elaborado na atenção especializada. É considerado como caso complexo o idoso que apresenta as seguintes características: gravidade clínica (diagnósticos, comorbidades com complicações, alterações de marcha e equilíbrio, quedas recorrentes, perda cognitiva, complexidade dos cuidados etc.); capacidade funcional comprometida; dificuldade de adesão; carga dos cuidados necessários, incluindo a sobrecarga do cuidador; insatisfação global com a própria vida; ausência, insuficiência e desorganização familiar; insuficiência ou ausência de suporte social; insuficiência de recursos financeiros que dificulte a efetivação do PTS proposto; e existência de violência contra o idoso (SÃO PAULO, 2016).

A Equipe Multidisciplinar de Assistência Domiciliar (EMAD) é uma modalidade do Programa de Atenção Domiciliar, que busca a promoção à saúde, à prevenção e ao tratamento de doenças e à reabilitação. Essa equipe multidisciplinar realiza atendimentos de maior complexidade, ou seja, aos indivíduos que apresentam dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até a UBS e que necessitam de maiores cuidados, bem como aos indivíduos que necessitam de equipamentos específicos, os quais poderão receber atendimento em sua residência, se tiverem o consentimento da família, com a existência de um cuidador (BRASIL, 2012, 2013).

O Centro de Convivência do Idoso (CCI) é um local destinado a idosos independentes e seus familiares, onde são desenvolvidas atividades socioculturais e educativas, de forma a melhorar a sua qualidade de vida, promovendo a participação e a convivência social. Essas ações contribuem para um processo de envelhecimento ativo, saudável e autônomo do idoso (SÃO PAULO, 2012, 2014a).

O Centro Dia para Idosos é um programa de atenção ao idoso que, por suas carências familiares e funcionais, necessita de um local para ficar durante o dia, evitando,

assim, uma institucionalização precoce. Ao Centro Dia, devem ser encaminhados os idosos que apresentam um grau de dependência e convivem com os seus familiares, mas que estes não conseguem prestar suporte durante o dia todo. Assim, o Centro Dia proporciona o atendimento às necessidades básicas do idoso, estimulando a sua autonomia, independência e socialização, visando a uma melhor qualidade de vida (SÃO PAULO, 2012, 2014b).

O Centro Especializado em Reabilitação (CER), como o próprio nome diz, é focado em reabilitação, realizando diagnóstico, tratamento, adaptação e manutenção de Tecnologia Assistiva, que é um termo que agrupa recursos, dispositivos e técnicas que contribuem para proporcionar ou ampliar as habilidades funcionais de pessoas com deficiência, visando a melhorar a qualidade de vida desses indivíduos. A reabilitação tem como objetivo desenvolver habilidades e aptidões físicas, cognitivas, sensoriais e psicossociais que colaboram para a conquista da autonomia e da independência, promovendo a socialização do indivíduo, sendo realizada de forma multidisciplinar e envolvendo as seguintes modalidades: auditiva, visual, física e/ou intelectual (BRASIL, 2019).

3 I CONCLUSÃO

Devido ao aumento gradativo da expectativa de vida, a sociedade deverá elaborar um novo paradigma em relação ao envelhecimento.

É importante salientar que um envelhecimento saudável e ativo não está relacionado apenas à ausência ou ao controle de doenças crônicas, mas também à manutenção da autonomia e à independência do idoso.

Para tanto, uma estratégia foi elaborada na investigação e no rastreamento de idosos: a aplicação da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa. Com a aplicação da AMPI nas Unidades Básicas, a equipe de saúde consegue ter uma visão integral do estado do idoso, rastreando e elaborando um PTS adequado para cada indivíduo.

Portanto, a AMPI auxilia no rastreamento de doenças, na detecção de conflitos familiares, no direcionamento do diagnóstico e do acompanhamento do idoso, bem como nos encaminhamentos aos Centros de Referência e aos programas disponibilizados pela Prefeitura. Além disso, é muito importante que o idoso seja reavaliado no prazo determinado pela AMPI e que as medidas do PTS sejam aplicadas de forma adequada.

Entretanto, por meio deste estudo, foi possível concluir que existe uma falta de comprometimento do próprio idoso em cuidar da sua saúde, já que ele demonstra resistência em reaplicar a AMPI. Dessa forma, o acompanhamento desse indivíduo será prejudicado e ele poderá se tornar um idoso frágil.

Ainda na presente pesquisa, foi levantada a questão do acompanhamento do idoso após receber alta da URSI. Ocorre que o idoso retorna para a UBS para realizar o acompanhamento com o clínico geral, que não é capacitado para tratar de transtornos

neurocognitivos maiores, quadros psiquiátricos em decorrência de comprometimentos cognitivos e outros quadros demenciais. Na verdade, o mais adequado seria manter o acompanhamento desse idoso em um serviço secundário.

De qualquer modo, a introdução da AMPI nas Unidades Básicas de Saúde foi uma estratégia bem planejada, que, se aplicada de forma correta, terá resultados promissores.

Contudo, para que a equipe da UBS consiga realizar um acompanhamento adequado desses indivíduos, é necessário que haja mais investimentos na área da Saúde do Idoso, com incentivos para a abertura de mais Centros de Referência, Centros de Convivência e Centros Dia.

Também é imprescindível que haja uma conscientização do próprio idoso sobre a importância da aplicação da AMPI, a fim de que a equipe de saúde da UBS consiga realizar o seu acompanhamento da melhor forma possível.

REFERÊNCIAS

AMARAL, José Renato G. **Geriatria: principais temas**. São Paulo: CBBE, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, DF: Cadernos de Atenção Básica, 2006. n. 19.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Domiciliar. Brasília, DF: Secretaria de Atenção à Saúde, 2012. v. 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Domiciliar. Brasília, DF: Secretaria de Atenção à Saúde, 2013. v. 2.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Orientações técnicas para a implementação de linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da pessoa com deficiência: diretrizes, políticas e ações**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-com-deficiencia/. Acesso em: 15 set. 2019.

RAMOS, Ana Paula Mansano Cunha. **Geriatria**: **Manual de Rotinas do Ambulatório de Geriatria do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo**. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2017.

SÃO PAULO (Estado). Governo do Estado de São Paulo. Secretaria de Desenvolvimento Social. **Guia de Orientações Técnicas Centro de Convivência do Idoso – "Centro Conviver"**. São Paulo: Secretaria de Desenvolvimento Social, 2014a.

SÃO PAULO (Estado). Governo do Estado de São Paulo. Secretaria de Desenvolvimento Social. **Guia de Orientações Técnicas Centro Dia do Idoso – "Centro Novo Dia"**. São Paulo: Secretaria de Desenvolvimento Social, 2014b.

SÃO PAULO (Município). Prefeitura do Município de São Paulo. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação da Atenção Básica. Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa. **Documento Norteador: Programa Acompanhante de Idosos**. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2012.

SÃO PAULO (Município). Prefeitura do Município de São Paulo. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação da Atenção Básica. Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa. **Documento Norteador: Unidade de Referência à Saúde do Idoso (URSI)**. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2016.

SÃO PAULO (Município). Prefeitura do Município de São Paulo. **Gestão de casos de pacientes em condições crônicas complexas**. São Paulo: OS-Santa Catarina, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Tradução de Suzana Gontijo. Brasília, DF: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

CAPÍTULO 6

CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLAÇÕES DE DIREITOS: UM ESTUDO SOBRE GÊNERO E DESIGUALDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Data de aceite: 26/10/2021
Data de submissão: 31/08/2021

Rodrigo da Silva Bezerra
Universidade Católica Dom Bosco – UCDB
Campo Grande – Mato Grosso do Sul
http://lattes.cnpq.br/3798462889416089

Luciane Pinho de Almeida
Universidade Católica Dom Bosco – UCDB
Campo Grande – Mato Grosso do Sul
http://lattes.cnpq.br/9321225768028391

RESUMO: O presente artigo fez parte do plano de trabalho de pesquisa do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Cientifica – PIBIC intitulado "Crianças e Adolescentes em situação de violações de direitos: um estudo sobre gênero e desigualdade de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual" e seus resultados foram apresentados no XX Encontro de Iniciação Científica, 2016, Campo Grande, MS. O estudo tinha por objetivo compreender a realidade social e as violações de direitos sexuais pelo sistema de garantia dos direitos da criança e do adolescente, com ênfase nas violências cometidas a meninos. A metodologia utilizada foi a de pesquisa qualitativa, na qual o mais importante é a complexidade dos dados e não a quantidade. Foi Utilizado informações de um sistema governamental onde foram colhidos dados sobre violações de direitos de crianças e adolescentes entre 2014 e 2015, sobre cobertura do Mato Grosso do Sul. Os resultados da pesquisa demonstram que há uma desigualdade nos casos de violação de direitos, podendo assim dizer uma subnotificação em relação aos indicadores de violência contra os meninos. A ainda uma luta de paz, para que não ocorram as notificações de violência sexual. Também foram colocados os mesmos tendo um sistema informacional a que notifica, reconhecendo que, existem municípios que ainda não operacionaliza o sistema governamental, dando mais evidência em relação à luta de paz.

PALAVRAS – CHAVE: Gênero, desigualdade, Meninos, Violência Sexual, crianças e adolescentes.

CHILDREN AND ADOLESCENTS IN SITUATION OF RIGHTS VIOLATIONS: A STUDY ON GENDER AND INEQUALITY OF CHILDREN AND ADOLESCENTS VICTIMS OF SEXUAL VIOLENCE

ABSTRACT: This article is part of the research work plan of the Institutional Scientific Initiation Scholarship Program - PIBIC entitled "Children and Adolescents in situation of rights violations: a study on gender and inequality of children and adolescents victims of sexual violence" and its results were presented at the XX Scientific Initiation Meeting, 2016, Campo Grande, MS. The study aimed to understand the social reality and violations of sexual rights by the system of guaranteeing the rights of children and adolescents, with an emphasis on violence committed against boys. The methodology used was that of qualitative research, in which the most important thing is the complexity of the data and not the quantity. Information was

used from a government system where data were collected on violations of the rights of children and adolescents between 2014 and 2015, on coverage of Mato Grosso do Sul. say an underreporting in relation to indicators of violence against boys. There is still a struggle for peace, so that notifications of sexual violence do not occur. They were also placed with an informational system that notifies, recognizing that there are municipalities that still do not operationalize the government system, giving more evidence in relation to the struggle for peace.
KEYWORDS: Gender, Inequality, Boys, Sexual Violence, Children and Adolescents.

INTRODUÇÃO

A garantia dos direitos de crianças e adolescentes no Brasil tem seu marco histórico na Constituição de 1988, considerada a Constituição Cidadã. E, foi o período pré-Constituinte, mais especificamente a década de 80, que ocorreram os movimentos que permitiu que a abertura democrática se tornasse uma realidade em nosso país. Para os movimentos sociais ligados à infância brasileira, este período representou também importantes e decisivas conquistas.

A organização dos grupos em torno do tema da infância era basicamente de dois tipos: os menoristas e os estatutistas. Os primeiros defendiam a manutenção do Código de Menores[1], que se propunha melhorar os direitos, mas manter a norma sob a Doutrina da Situação Irregular, ou seja, tratar dos direitos daqueles que se desviavam das normas sociais. Já os estatutistas defendiam uma grande mudança no código, instituindo novos e amplos direitos às crianças e aos adolescentes, que passariam a ser sujeito de direitos e a contar com uma Política de Proteção Integral. O grupo dos estatutistas era articulado no movimento Criança Prioridade Absoluta. (PROMENINO, s/d)

Muitas entidades e movimentos da sociedade civil surgiram em meados da década de 80 e tiveram uma participação fundamental na construção deste arcabouço legal que se tem nos dias de hoje. Como exemplos, destaca-se o Movimento Nacional dos Meninos e Meninas de Rua (MNMMR), que surgiu em 1985 em São Bernardo do Campo – SP, um importante centro sindical do país, e a Pastoral do Menor, criada em 1983, ligada à CNBB – Conferência Nacional dos Bispos do Brasil. Pode-se afirmar que essas duas forças - movimentos sociais, Igreja católica e inclusive magistrados que já trabalhavam com as temáticas ligadas à infância. (PROMENINO, s/d)

Na Assembleia Constituinte organizou-se um grupo de trabalho comprometido com o tema da criança e do adolescente, cujo resultado culminou na concretização prevista no artigo 227, que introduz conteúdo e enfoque próprios da Doutrina de Proteção Integral. Esta

1 Em 1927 é promulgado o primeiro Código de Menores do Brasil (**Decreto nº 17943-A, de 12 de outubro de 1927)** no qual a criança merecedora de tutela do Estado era o "menor em situação irregular". Silveira (1984, p. 57) entende que este conceito vem a superar, naquele momento histórico, a dicotomia entre menor abandonado e menor delinquente, numa tentativa de ampliar e melhor explicar as situações que dependiam da intervenção do Estado. O Poder Judiciário cria e regulamenta o Juizado de Menores e todas suas instituições auxiliares. O Estado assume o protagonismo como responsável legal pela tutela da criança órfã e abandonada. A criança desamparada, nesta fase, fica institucionalizada, e recebe orientação e oportunidade para trabalhar.

forma de compreensão dos direitos das crianças se baseou na Convenção Internacional dos Direitos da Criança da Organização das Nações Unidas, trazendo os avanços da normativa internacional para a população infanto-juvenil brasileira.

Em 5 de outubro de 1988, foi então promulgada a Constituição Brasileira que, marcada por avanços na área social, introduz um novo paradigma afirmando direitos ao invés de apenas prever sanções aos irregulares. O artigo específico para a infância ficou a seguinte redação:

> Art. 227 - É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (BRASIL, 1988)

Estavam lançadas, portanto, as bases que fundamentaria o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA. A Comissão de Redação do ECA teve representação de três grupos expressivos: o dos movimentos da sociedade civil, o dos juristas e o de técnicos de órgãos governamentais, notadamente funcionários da própria FUNABEM. (PROMENINO, s/d)

Nessa conjuntura e coesos com uma base legal que reconhece a criança e o adolescente como sujeitos de direitos e pessoa em desenvolvimento, em 1990, o ECA é aprovado, acrescendo direitos para além da CF/1988 e, seu artigo 4° a que escreve na história que,

> Art. 4° É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. (BRASIL, 1990).

O Art. 4°. do Estatuto vem prever a efetividade de direitos e reafirmar que goza de todos os direitos da pessoa humana. Reconhecendo a criança e o adolescente em peculiar desenvolvimento. Com a regulamentação do Artigo 4, houve uma diferenciação a qual vem a atribuir uma ação de corresponsabilidade mutuas que deve priorizar a criança e o adolescente estendendo a partir da rede primária de proteção a corresponsabilidade.

Esse entendimento se concretiza a partir da Convenção Internacional do Direito da Criança, pela ONU, em 1990, trazendo em si, um compromisso além do que estava previsto. A ampliação da responsabilidade na garantia dos direitos para a inclusão de *Comunidade*, mostra um novo âmbito de ação, ou seja, todas as pessoas que vivem no entorno de uma criança.

A mudança de paradigma da tutela para a proteção integral representava, então, não apenas uma nova forma de encarar crianças e adolescentes; mais do que isso, era um tratado sobre a sociedade que se queria ser - após duas décadas de opressão militar, os brasileiros diziam não a um modelo que higieniza, recolhe e encarcera, que criminaliza

a pobreza, que culpabiliza as vítimas da omissão e ineficiência estatal. E por olhar para o passado reconhecendo nossos próprios erros e desejando mudar o futuro, foi-se capaz de elaborar um documento à frente de seu tempo, que envia uma mensagem sobre a necessidade de se considerar a proteção aos direitos de meninos e meninas como uma pauta central para o desenvolvimento do país. (PROMENINO, s/d)

Para viabilizar os direitos conquistados, houve também a previsão que as responsabilidades pela proteção e garantia dos direitos de crianças e adolescentes são compartilhadas: família, comunidade, sociedade em geral e do poder público. Pode-se, desta forma, conceber-se que há diferentes papeis sociais a serem desempenhados, tratando-se da Rede e do Sistema de Garantia dos Direitos - SGD. A ideia que se apresenta pode ser demonstrada através da proposta de Bezerra (2021) a qual caracteriza por meio de uma teia protetiva o círculo da representação do âmbito de proteção e garantia dos direitos de crianças e adolescentes, nisso é possível perceber que há diferentes âmbitos de proteção, garantia e defesa dos direitos de crianças e adolescentes.

A família assim descrita na interpretação do autor Bezerra (2021), em seu círculo mais próximo, vivendo em uma comunidade, ou seja, em completa interação no território em que vivem. É, pois, a família, a primeira proteção, mas estando inserida em uma comunidade, que seria o segundo âmbito de proteção, está se torna também responsável, não somente pelos direitos da criança, mas uma rede protetiva e garantidora dos direitos de todos, ou seja, das famílias.

Como afirma Sanicola (2008), as redes primárias compostas por familiares, parentes, vizinhança e amigos compõem o suporte do cotidiano e precisam ser compreendidas em sua estrutura, funções e relações, ou seja, em dinamicidade permanente que por vezes dá suporte e outras vezes controla. No entanto, a maior finalidade da rede primária é o apoio social.

As redes secundárias, aquelas que comumente denominamos de serviços e instituições formais e informais compõem o conjunto de organizações presentes no território da família, da comunidade. São organismos que interferem de forma contraditória sobre os direitos de crianças e adolescentes, como por exemplo, no processo educativo, a Escola trabalha no enfrentamento às drogas e, no mesmo território, o mercado formal e informal que comercializa produtos lícitos e ilícitos conclama crianças e adolescentes para o seu consumo. Instala-se, pois, neste caso, a disputa pela garantia ou violação de direitos de crianças e adolescentes – é o jogo de forças presentes permanentemente pendendo para um ou outro lado. Para compreender os papeis desempenhados pelas redes secundárias, Sanicola (2008, p. 102) instiga a perguntar-se: "Os operadores estão parados ou em movimento? Em que direção se movem?".

Scandola (2012), ao discutir as diferentes dinâmicas e papeis que as redes exercem, afirma que

> Visando à garantia dos direitos das crianças e adolescentes, as redes são múltiplas, contraditórias, instituintes dos valores hegemônicos presentes na sociedade em geral e, por vezes, contestadoras e mantenedoras de movimentos de resistência pelos direitos humanos infanto-juvenis. Vivemos um período de crescente nascimento de redes sobre redes e inter-redes. (SCANDOLA, 2012, p.2)

As redes secundárias são também expressões dos valores existentes na sociedade em geral. No âmbito da sociedade é que se processam as lutas pelo avanço dos direitos e também a atuação do capital no aprofundamento das desigualdades. Da mesma forma é no âmbito do poder público que se refletem as forças presentes na sociedade, então as contradições também estão presentes nesse âmbito. Assim, valores, crenças, discriminações e preconceitos estão presentes em todos os âmbitos de organização da sociedade, podendo aumentar ou diminuir as desigualdades em que vivem as crianças e adolescentes.

A partir da instituição do ECA, além da missão protetiva conferida as redes primárias e secundárias, previu-se o Sistema de Garantia de Direitos – SGD, cujo modelo estabelece uma ampla parceria entre o Poder Público e a sociedade civil para elaborar e monitorar a execução de todas as políticas públicas voltadas para o universo da infância e adolescência. (BRASIL, 2005)

A proteção e garantia dos direitos de crianças e adolescentes organizada a partir do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), cuja consolidação é fortalecida a partir da Resolução 113 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA. (BRASIL, 2006)

A partir dessa Resolução, passou-se a compreender o Sistema de Garantia em três eixos:

> **I. Eixo da Defesa dos Direitos Humanos:** os órgãos públicos judiciais; ministério público, especialmente as promotorias de justiça, as procuradorias gerais de justiça; defensorias públicas; advocacia geral da união e as procuradorias gerais dos estados; polícias; conselhos tutelares; ouvidorias e entidades de defesa de direitos humanos incumbidas de prestar proteção jurídico-social. Que consiste no acesso à Justiça para a proteção legal dos direitos humanos de crianças e adolescentes, para lhes assegurar a exigibilidade, impositividade, a reparação de direitos violados e a responsabilização de possíveis violadores. Também situadas neste eixo estão as Defensorias Públicas e os Serviços de Assistência Jurídica Gratuita, as promotorias do Ministério Público, as Polícias, os Conselhos Tutelares, Ouvidorias, Centros de Defesa da Criança e do Adolescente (CEDECAS), além de outras entidades e instituições que atuam na proteção jurídico-social.
>
> **II. Eixo da Promoção dos Direitos:** A política de atendimento dos direitos humanos de crianças e adolescentes operacionalizam-se através de três tipos de programas, serviços e ações públicas: 1) serviços e programas das políticas públicas, especialmente das políticas sociais, afetos aos fins da política de atendimento dos

direitos humanos de crianças e adolescentes; 2) serviços e programas de execução de medidas de proteção de direitos humanos e; 3) serviços e programas de execução de medidas socioeducativas e assemelhadas.

Este Eixo da Promoção dos Direitos se baseia no desenvolvimento e na execução da Política de Atendimento às Crianças e Adolescentes, de forma transversal, intersetorial, articulando todas as políticas públicas e integrando ações. Tendo como finalidade a satisfação das necessidades básicas através de políticas públicas, garantindo os direitos das crianças e adolescentes por meio do cumprimento dos deveres da família, da comunidade, da sociedade e do Estado. Estando situados: a saúde, a educação, o esporte, a cultura, a Assistência Social, a inserção no mundo do trabalho, entre outras áreas de efetivação de políticas públicas e serviços sociais. Também alocado nas Políticas de Proteção Básica e as de Proteção Especial, como os Programas de Execução das Medidas de Proteção (como o acolhimento institucional) e os Programas de Execução de Medidas Socioeducativas, como a liberdade assistida.

Na **Promoção** atuam os executores das políticas públicas responsáveis pelo atendimento das crianças e adolescentes nas políticas de proteção social básica e de proteção social especial, como as secretarias de governo de Assistência Social, de Justiça e Cidadania, Direitos Humanos, de Saúde, Educação, Esportes, Cultura, Trabalho, entre outras, que executam programas e serviços na área da infância e juventude. Também participam fundações públicas ou privadas, ONGs e demais entidades da sociedade civil que realizam serviços e programas. As famílias devem ser as promotoras principais dos direitos infantojuvenis, ao lado de instituições, setores e entidades.

III. Eixo do Controle da Efetivação de Direitos realiza o monitoramento, a fiscalização das ações públicas de promoção e defesa, por meio de instâncias públicas colegiadas, com paridade entre governo e sociedade civil. Realizado através de instâncias públicas colegiadas próprias, tais como: conselhos dos direitos de crianças e adolescentes[2]; conselhos setoriais de formulação e controle de políticas públicas; e os órgãos e os poderes de controle interno e externo definidos na Constituição Federal. Além disso, de forma geral, o controle social é exercido soberanamente pela sociedade civil, através das suas organizações e articulações representativas.

No mesmo processo de aprimoramento do Sistema de Garantia de Direitos, desde os anos de 1990, vem sido desenvolvido o Sistema de Informação para Infância e Adolescência– SIPIA[3] que trata de um Sistema Nacional de registro e tratamento de

2 Os Conselhos contribuem na formulação das políticas públicas, deliberando e vinculando normas técnicas, resoluções, orientações, planos e projetos. Também devem monitorar a execução dos orçamentos, a efetivação e os resultados das políticas públicas. O controle é também exercido por entidades, Ministério Público, Poder Legislativo, Defensorias Públicas, Conselhos Tutelares, entidades da sociedade civil, cidadãos e pelos Fóruns de discussão e controle social.

3 Segundo Costa (2005), o SIPIA foi concebido ainda na vigência do Centro Brasileiro para Infância e Adolescência-CBIA, no âmbito do Ministério da Justiça. Sempre foi pensado para ser uma forma de registro de violação de direitos, mas também um instrumento para programar a intervenção dos operadores dos direitos da criança e do adolescente a partir de dados concretos.

informações sobre a garantia e defesa dos direitos fundamentais estabelecidos no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, cuja maior utilização é o registro das violações de direitos.

O SIPIA surgiu da necessidade do Estado e da União em dispor de um sistema de monitoramento contínuo da situação de proteção à criança e ao adolescente nos Conselhos Tutelares; e de dotar os Conselhos de uma ferramenta que fornecesse com agilidade e rapidez as informações às diversas instâncias municipal, estadual e federal; objetivando e se fundamentando no ECA sendo levado em conta três objetivos primordiais o de 1) operacionalizar na base da política de atendimento dos direitos, ou seja, possibilitar a mais objetiva e completa leitura possível de queixa ou situação da criança ou adolescente, por parte do Conselho Tutelar; 2) encaminhar a aplicação de medida mais adequada com vistas ao ressarcimento do direito violado para sanar a situação em que se encontra a criança ou adolescente; e de 3) subsidiar as demais instâncias - Conselhos de Direitos e autoridades competentes, na formação e gestão de políticas de atendimento. (UFMS, s/d)

O Sistema opera sobre uma base comum de dados, definida como Núcleo Básico Brasil - NBB - colhidos e agrupados homogeneamente nas diferentes Unidades Federadas, através de instrumento único de **registro** que permite que o sistema processe um núcleo de dados em torno do qual se constrói um conjunto, também comum, de informações agregadas que fluem do nível municipal para o estadual e do estadual para o federal. (UFMS, s/d)

Por meio do SIPIA, é possível produzir conhecimentos específicos sobre as situações concretas de violações aos direitos e sobre as respectivas medidas de proteção. A partir do SIPIA, torna-se possível sistematizar a demanda dos Conselhos Tutelares, inclusive por categoria de violação, consubstanciando-se em um mapeamento das violações ocorridas naquela localidade. (UFMS, s/d)

Todas as instâncias de garantia de direitos da criança e do adolescente estão perpassadas, como já se afirmou anteriormente, pelo conjunto de valores que estão presentes em toda a sociedade. E, dentro deste âmbito, está a discussão de gênero, na medida em que essa interfere, sobretudo no universo da sexualidade quando se trata de violência. As concepções do que são violências devem refletir muito além do que uma simples descrição. Sobretudo, devem considerar a cultura, a política, a economia, a sua própria conjuntura histórica e as dimensões sociais a qual as determinam. Pois não se trata apenas de uma leitura do que está evidente, e sim, pelo modo a qual estão engendradas no modo de produção do território.

Os conceitos sobre violência, pode-se afirmar, a partir de Horkheimer (1972, p.219, apud COMCEX/ESP, 2016), que não há conceitos certo. Mas é preciso defini-los em cada contexto e do compromisso que faz a partir de um projeto emancipatório e que "reclama pela transformação global da sociedade".

A Organização Mundial da Saúde – OMS, definiu que violência é:

> O uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. (OMS, 2002, p.5)

Ao incluir "o poder" evidenciam um campo mais complexo do que podemos chamar de violência e afirmam que este deve ampliar "o entendimento convencional de violência de modo a incluir aqueles atos que resultam de uma relação de poder, inclusive ameaças e intimidações" (OMS, 2002, p5).

Segundo Scandola (2006), o que pode ser violência para uns pode ser justiça para outros e a temática da violência tem ganhado visibilidade, inclusive, com o envolvimento dos próprios violadores, ou seja,

> na medida em que sua ação histórica tem proporcionado uma escalada tão rápida que coloca suas próprias vidas em risco. Nesta perspectiva também os violentadores estão assumindo a *"luta pela paz"*. No entanto, a grande parte dos movimentos surgidos nesse processo, é destinada a construir a paz a partir da ótica da harmonia entre violados e violentadores, mantidas as desigualdades de acesso a bens, serviços e sonhos. Paz calada, sem vibração, sem diferenças isso não é paz.

A autora, ao trazer a "luta pela paz", provoca a reflexão da quietude onde, se a paz cerceia a expressão de determinadas violações, esta, ao mesmo tempo não proporciona a paz, mas o medo. Se os agressores são envolvidos neste, provocam a construção de uma paz morta, em resposta ao silêncio do sujeito violado, em benfeitoria de si próprio.

Assim, "o uso da força física ou do poder" deve ser entendido de forma a incluir a negligência e todos os tipos de abuso físico, sexual e psicológico, bem como o suicídio e outros atos de auto-abuso, onde "essa definição cobre uma ampla gama de consequências – inclusive dano psicológico, privação e deficiência de desenvolvimento" (OMS. 2002, p.5).

Há ainda, em questão quando se trata de violações ocorridas a gênero, a que esbarramos na conceitualização deste, pelos conceitos socioculturais impregnados em nossa sociedade, entre a figura homem remetidos ao macho.

Autores como Medrado e Lyra (2008) apontam o quão recente é o debate acerca das masculinidades no campo dos estudos de gênero, bem como os anseios e a construção cultural. Visto que, essa discussão se deu pelos movimentos feministas.

Segundo Gomes (2008) "As construções culturais de gênero, de um lado, influenciam a formação das identidades das pessoas, afirmando-se assim o ser homem e o ser mulher à medida que ocorrem aproximações e afastamentos dos padrões que mais predominam na cultura onde se situam". Por outro lado, essas construções também influenciam as relações que se estabelecem entre os pares homem-homem, mulher-mulher e homem-mulher.

Especificamente no que se refere à construção da masculinidade, um dos aspectos hegemônicos que circula amplamente no imaginário social diz respeito à formação do masculino em oposição ao feminino. Nesse sentido, homem e masculinidade são expressões

que costumam significar a mesma coisa. Fernández (2001), no entanto, considera que homem – num senso estrito – é uma designação para aqueles sujeitos que possuem características sexuais específicas, designadas pela cultura, e adotam determinados padrões que os fazem serem reconhecidos como homem. Em contrapartida, segundo o mencionado autor, o masculino – assim como o feminino – é uma categoria que assume uma maior fluidez, não se reduzindo a um corpo de homem ou de mulher de maneira estanque. Nesse sentido, para ele, homens e mulheres tanto podem ter características masculinas como femininas.

Aprofundando a discussão sobre a relação entre masculinidade e heterossexualidade, Welzer-Lang (2001) observa que os homens são definidos não só a partir de um aparelho genital tido como masculino, mas também pelo fato deles todos terem que atestar que seus desejos sexuais se voltam para o sexo oposto. Assim, aqueles que querem viver sexualidades de uma forma não-heterocentrada passam a ser rotulados como "anormais", associados a mulheres e tratados como elas e, nesse sentido, rotulados como "passivos" ou "inferiores".

Esta pesquisa tem importância significativa para o abrir de discussões científicas dando visibilidade a questão da vulnerabilidade e das violações sexuais cometidas contra meninos pouco discutida, e principalmente elucidar uma visão da realidade e do contexto sobre a qual transcorre as múltiplas violações sexuais, em relação a questão de gênero. Minayo (2010. p. 177) instiga que o processo de desconstrução e reconstrução ocorre em bases materiais e simbólicas datadas, ou seja, devemos "partir de um pressuposto de análise totalitária e auto crítica".

Dentre as violações de direitos mais registradas estão as violências, como a "negligência, a discriminação, a exploração, a violência, a crueldade e a opressão" (BRASIL, 1990).

> A **negligência** das políticas públicas e da família em informações e proteção; a **discriminação** por orientação sexual e identidade de gênero ou por gravidez; as **violências** de gênero e geração no que se refere à erotização precoce; a **opressão** religiosa e não acesso às informações seguras e livres de preconceito, como também a **crueldade** do abuso sexual e da exploração no mercado sexual, constituem condicionantes à ocorrência e à manutenção do que poderíamos descrever como violação dos direitos sexuais. (COMCEX-MS/ESP , 2016, p.65).

Para pensar a violência, desta forma, requer que se coloque não somente no patamar da ação violenta, mas das formas de negligência.

METODOLOGIA

A metodologia trabalhada foi de uma pesquisa qualitativa, na qual o mais importante é a complexidade dos dados e não sua quantidade. Desta forma, a nossa proposta buscou em efetuar um estudo a partir dos casos de violações dos direitos sexuais de meninos de

Mato Grosso do Sul.

Os dados foram colhidos através de um sistema governamental, disponível pela rede mundial de computadores, por meio do Sistema de Informação para Infância e Adolescência – SIPIA um mecanismo institucional de dados de proteção à infância e adolescência disponível nos territórios do Brasil.

A análise se deu a partir da classificação de dados e posterior análise destes, entre os anos de 2014 e 2015. Cujos dados foram analisados a partir da base teórica sócio-histórica por meio de documentos sistemáticos encontrados para que pudesse propiciar o levantamento do contexto histórico de violações de direitos de Mato Grosso do Sul.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Mato Grosso do Sul tem 79 municípios, porém apenas 73 Municípios[4] deste registram os dados de violações de direitos no SIPIA. Nos anos de 2014 e 2015, tivemos 14.226 (Quatorze Mil Duzentos e Vinte e Seis) notificações de violação de direitos registradas contra meninas e meninos no Estado.

Se considerarmos identidade de sexo, tivemos a seguinte demonstração:

MENINAS		MENINOS	
2014	**2015**	**2014**	**2015**
3.732	3.625	3.585	3.284
Total = 7.357		Total = 6.869	

Tabela 1 – Violações contra Meninos e Meninas do Mato Grosso do Sul.

Fonte: SIPIA CT WEB, 2016. www.sipia.gov.br. Criado pelo autor

Ainda, é possível observar que foram registradas 07 (sete) violações contra Transmasculino e 02 (dois) contra Transfeminino entre janeiro de 2014 a dezembro de 2015.

Percebemos que os quantitativos de registros são aproximados entre meninos e meninas. Porém, aparentemente, não tão completos quanto aos resultados apontados em relação aos meninos, devido a não notificação ou implantação de uma luta de paz; já mencionada nesse artigo, advindas de uma cultura heterocentrica masculina e machista, onde o menino "homem" em relação aos seus direitos sexuais é inviolável; deve crescer e se tornar reprodutor, "conquistador" de mulheres.

As diferenças entre esses dados obtidos ainda merecem ser visibilizados em relação à violência contra meninos, tão ocorrentes quanto aos de meninas, "a fim de que vítimas,

4 Não foram encontrados registro no SIPIA, os seguintes Municípios: Bela Vista, Caracol, Jardim, Paranhos, Porto Murtinho e Rio Negro.

profissionais e sociedade em geral possam percebê-la como um problema de saúde pública, tal como ocorre com a violência sexual contra meninas e mulheres" (HOLMES, OFFEN, & WALLER, 1997). Há de se pensar ainda que, se um menino tem seus direitos sexuais violados, aquele menino, se tornará homossexual ou teve seu direito sexual violado por que "queria", expressão usada pelo senso comum ao dizer sobre violência sexual de meninos.

No que trata os registros das múltiplas violações, foi possível identificar que estes 73 Municípios, dos 79, notificaram de janeiro de 2014 a dezembro de 2015 casos de violações de direitos. Sendo como segue:

VIOLAÇÕES DE DIREITOS	
Direito à Vida e à Saúde.	1.074
Convivência Familiar e Comunitária.	7.403
Educação, Cultura, Esporte e Lazer.	2.319
Profissionalização e Proteção no Trabalho.	58
Liberdade, Respeito, Dignidade.	3.400
Direitos Indígenas.	0

Tabela 2 – Violações de Direitos de Crianças e Adolescentes.

Fonte: SIPIA CT WEB. Criado pelo autor.

Denotamos que os registros mais notificados foram o de Convivência Familiar e Comunitária, e nesses questionamos a parte, a negligencia e o contexto a qual essas violações, e violências no âmbito familiar se apresentam.

Muitas outras definições existem, algumas coincidentes, algumas divergentes. Por ser um fenômeno complexo e multicausal que atinge todas as pessoas e as afeta emocionalmente, a violência foge a qualquer conceituação precisa e cabal. Minayo e Souza (1998) diz que a violência consiste em ações humanas de indivíduos, grupos, classes e nações que ocasionam a morte de outros seres humanos ou que afetam sua integridade física, moral, mental ou espiritual. Onde essa violência é um fenômeno pluricausal, que tem como determinantes, dentre outros, a pobreza, o desemprego, a criminalidade, doença mental, entre outros (COSTA, PENSO (2005), MINAYO; SOUZA, 1998).

Segundo Nilo Odálio (2004, p. 13), "o viver em sociedade foi sempre um viver violento. Por mais que recuemos no tempo, a violência está presente, ela sempre aparece em suas várias faces." A concepção de violência nos remete a ideia de força contra alguém, que ao passar da medida se torna um incômodo ao outro, "quando falo em violência, ou quando nós falamos e nos preocupamos com a violência, sua primeira imagem, sua face mais imediata e sensível, é a que se exprime pela agressão." (ODALIO, 2004, p. 9).

A violência intrafamiliar aqui então se caracteriza nesse contexto apresentado

no dado de um tipo de violência que mais vitimiza a crianças e o adolescentes, no meio familiar, sendo caracterizada principalmente em três aspectos: "Abuso do poder do mais forte contra o mais fraco – a reprodução da violência, ou seja, pais que quando crianças também foram maltratados – a situação de pobreza e a miséria em que se encontra a família." (Pastoral da Criança,1999. p. 12). Desse modo, sabemos que quando a violência acontece no ambiente familiar estes são prejudiciais ao desenvolvimento socioinfantil e por se tratar de um fenômeno de grande magnitude e de difícil enfrentamento jurídico, essa violência intrafamiliar não se subsume como fator unicamente familiar, mas que demanda o envolvimento de toda a sociedade, uma vez que o Estatuto da Criança e do Adolescente nos coloca que:

> Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da Lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais (ECA 1990, Art.5º;).

Se assim, sendo, considerarmos as violações de direitos sexuais obtidas no SIPIA teremos o exposto.

VIOLAÇÕES DE DIREITOS SEXUAIS	
	TOTAL
Abuso Sexual	749
Exploração Sexual	27

Tabela 3 – Violência Sexual cometida contra Crianças e Adolescentes.

Fonte: SIPIA CT WEB. Criado pelo autor.

Ao apresentarmos a tabela acima, denotamos que os dados obtidos de janeiro de 2014 a dezembro de 2015, o Abuso sexual lidera ao comparar com a Exploração Sexual, que ao longo do tempo, sempre foi apresentado como quase inocorrente. A de se pensar também, que as violações de direitos sexuais, na sua maioria, são femininas, porém, há omissão de registro de violações de direitos sexuais contra meninos; que não há também uma visibilidade pelo motivo do gênero moldado na cultura heterocentrica e machista estabelecida.

Sebold (1987) "aponta que a associação entre abuso sexual de meninos e homossexualidade não apenas implica em vergonha e estigma social, incesto e abuso da criança contribuem para os problemas de não notificação dos abusos"; mas também constitui outra razão para o número reduzido de denúncias e a pouca informação disponível. A causa mais dramática para o pouco conhecimento que se tem sobre a violência sexual contra meninos vem, segundo o mesmo, "das preocupações homofóbicas sobre o futuro do menino". Onde por um lado, "o próprio menino tentará convencer outros meninos de que não é *gay* ou que é extremamente másculo e assume muitas condutas de sedução de

meninas".

A ainda a preocupação dos pais tentarem esconder da família e da vizinhança por medo da discriminação que o menino sofrerá e, em especial do pai (sexo masculino), que tentará negar o evento por meio da instalação de uma regra de não se falar sobre o assunto, nem mesmo com profissionais.

Ao tentarmos entender a completitude da real violação cometida contra os meninos, Sebold (1987) ainda nos aponta que questões de gênero configuram a visibilidade desse tipo de violência. Este autor afirma que o sexo masculino foi ensinado a ser "durão", suportando mais agressões sem pedir ajuda. Neste quesito "pedir ajuda", as meninas seriam vistas como frágeis e teriam acesso mais fácil a pessoas que se dispusessem em oferecer apoio. Assim, os meninos acabariam por esperar mais e as situações de abuso tenderiam a se agravar, vindo a chamar atenção somente na ocorrência de casos de extrema gravidade. Esta situação mostra que a concepção de masculino associada à força e à dominação nas relações sociais é construída de forma muito precoce.

Assim, entendemos que há uma subnotificação de dados da realidade, ou por outro lado de não terem chegado à rede de garantia de forma primária.

Os desafios são enormes, e a jornada iniciada nos provoca novas discussões, a quebra de paradigmas socialmente estabelecidas e o engradamento de direitos a qual se deu desde do período constituinte.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho procurou pautar-se na discussão dos casos de Violação de Direitos por meio do SIPIA, focando-se no registro de notificações de violência sexual de criança e adolescentes meninos; tendo ainda a preocupação que o SIPIA registra apenas quando os Conselhos Tutelares conseguem operacionalizar o sistema.

Observou-se que os conselhos tutelares possuem dificuldades de abastecimento de dados no SIPIA, possivelmente pela fragilidade que se tem em operar o mesmo, a instrumentalização e a estruturação dos conselhos que ainda é um privilégio que nem todos os lugares possuem no momento; como denotamos, esses e tantos outros são produtos de uma preocupação a se ter, seja pelas condições de território e condições de suporte ou vontade política.

Com relação aos casos de violência sexual ainda percebemos que pode haver uma compreensão que a violência pode não ser a mesma, ou seja, sempre será abuso sexual, e não exploração sexual, como já estudos revelados.

Enquanto aos meninos denotamos que são pouco considerados na violência sexual, muitas das vezes, quase inocorrentes enquanto notificação, pela cultura heterocentrica e machista a qual a sociedade ainda no presente momento se encontra. Onde se tem uma preocupação por na maioria das vezes do seio familiar, qual o futuro de um menino que

teve seus direitos sexuais violados perante a sociedade. A real preconceitualização se este será realmente homossexual, ou terá uma heterocidade como a sociedade estabeleceu ao construir a sociedade.

Outro ponto importante detectado nessa pesquisa foi com relação aos movimentos da infância que abordam pouco a discussão de gênero e os direitos sexuais destas crianças e adolescentes. Assim, muito ainda se tem a fazer pela proteção aos direitos da criança e do adolescente, e principalmente de haver novas e construtivas discussões sobre as violações de direitos sexuais de meninos, um tema que ainda embate no tabu de uma sociedade engendrada de conceitos e princípios machistas e conversadorista.

REFERÊNCIAS

ALMONTE, Carlos; INSUNZA, Carla y RUIZ, Cecilia. **Abuso sexual en niños y adolescentes de ambos sexos.** *Rev. chil. neuro-psiquiatr.* [online]. 2002, vol.40, n.1, pp.22-30. ISSN 0717-9227. http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272002000100003.

BEZERRA, Rodrigo da Silva. **As Relações Rurais e Urbanas aos Direitos de Crianças e Adolescentes em Assentamentos Rurais.** In: Teorias da justiça: justiça e exclusão / Organizador Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

BRASIL. Constituição Federal (1988). Constituição da República Federativa do BRASIL. Brasília, DF: Senado 1988. Art. 227.

_____. CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. **Resolução 113. Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente**. 2006.

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA),** instituído pela Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

_____. Secretaria De Direitos Humanos da Presidência da República – SDH-PR. **Assim caminha o ECA**. Lajeado, julho de 2013.

_____. Secretaria Nacional de Direitos Humanos da Presidência da República – SDH-PR. **Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente**. Disponível em: http://www.sdh.gov.br/assuntos/criancas-e-adolescentes/programas/fortalecimento-de-conselhos/garantia-de-direitos-da-crianca-e-do-adolescente. Retirado em 15 de Maio de 2016.

_____. SENADO FEDERAL. **Infância e Parlamento: guia para formação de Frentes Parlamentares da Criança e do Adolescente** / [edição de texto Angélica Leal e Patrícia Andrade]. Brasília: Senado Federal, Gabinete da Senadora Patrícia Saboya Gomes, 2005. p. 36-37/238 p.

_____.Código de Menores. Decreto nº 17943-A, de 12 de outubro de 1927. Código de Menores. Brasília, DF: Senado 1927.

CMDCA. Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. Disponível em: http://www.conselhodacrianca.al.gov.br/sipia/sipia-ct-web-conselho-tutelar Retirado em 06 de Junho de 2016.

COMCEX-MS/ESP. Comitê Estadual de Enfrentamento da Violência e Defesa dos Direitos Sexuais de Crianças e Adolescentes – COMCEX-MS e Escola de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul. **Dinâmicas da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes em Situação de Rua na cidade de Campo Grande- MS.** Março, 2016. Relatório disponível em: http://www.esp.ms.gov.br/wp-content/uploads/sites/66/2016/05/Din%C3%A2micas-da-explora%C3%A7%C3%A3o-sexual.pdf.

COSTA, Dorival da. **O Espaço participativo Mercadorizado: A dimensão política e tecnológica na implantação dos Conselhos Tutelares no Paraná**. / Dorival da Costa. – Curitiba: CEFET-PR, 2005.

E-GOV. Portal de e-governo, inclusão digital e sociedade do conhecimento. 21 de Maio de 2013. **O Código de Menores e o Estatuto da Criança e do Adolescente: avanços e retrocessos.** Disponível em: http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/o-c%C3%B3digo-de-menores-e-o-estatuto-da-crian%C3%A7a-e-do-adolescente-avan%C3%A7os-e-retrocessos.

HOLMES, W. C., & Slap, G. B. (1998). **Sexual abuse of boys: Definition, prevalence, correlates, sequelae and manegement**. *Journal of American Medical Association, 180,* 1855-1862.

HORKHEIMER, Max. **Traditional and Critical Theory**. In. M. Horkheimer, Critical Theory. Selectad Essays. New York: Herder and Herder,1972.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). O **desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

OMS, Organização Mundial de Saúde. **Relatório Mundial sobre violência e saúde.** Capítulo 1. Violência - um problema mundial de saúde pública, p.5. 2002. Editado por Etienne G. Krug, Linda L. Dahlberg, James A. Mercy, Anthony B. Zwi e Rafael Lozano.

PROMENINO. Fundação Telefônica. **25 anos do ECA: a história de uma luta que se renova. 2015**. Acessado em 10 de Agosto de 2016. Disponível em: http://www.promenino.org.br/noticias/colunistas/25-anos-do-eca-a-historia-de-uma-luta-que-se-renova.

SANICOLA, L. **As dinâmicas de rede e o trabalho social.** São Paulo, Veras Editora, 2008.

SCANDOLA, E. M.R. **Bordar Telas – integrantes do viver**. 2012. Disponível em: http://www.ibiss-co.org.br/site/up/documento/ 2012_10_08/2012_10_08_15_14_47_0. Pdf.

SEBOLD, J. (1987). **Indicadores de abuso sexual de meninos e adolescentes**. Texto Recuperado Em 1 Fevereiro 2008. http://www.cecria.org.br/banco/indicado res_de_abuso_sexual_sebold.rtf

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL - UFMS. **Sistema de Informação para Infância e Adolescência**. Escola de Conselhos, s/d. Acessado em 10 de Agosto de 2016. Disponível em: www.escoladeconselhos.ufms.br/manager/titan.php?target=openFile&fileId=455.

CAPÍTULO 7

CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS - E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO À QUESTÃO SOCIAL

Data de aceite: 26/10/2021
Data de submissão: 02/09/2021

Angélica de Santana Rocha
Mestre. Incubadora Tecnológica de Cooperativas Populares - ITCP - Universidade estadual de Montes Claros
Montes Claros/MG
http://lattes.cnpq.br/6635840891482385

Marcos Esdras Leite
Doutor. Coordenador PPGGEO (mestrado em Geografia) da Universidade Estadual de Montes Claros/MG
Montes Claros/MG
http://lattes.cnpq.br/0392398629237265

RESUMO: O presente artigo traz uma reflexão quanto à gênese da questão social, coligada ao surgimento do sistema de produção capitalista e desenvolvimento das cidades. O tópico " A gênese do sistema de produção capitalista e questão social" traz um breve resgate histórico demonstrando a linearidade de fatos que culminaram no surgir e expandir do sistema e contextualiza a pauperização no cenário urbano industrial. "Estratégias de enfrentamento à questão social e políticas públicas" é onde se discute as medidas adotadas pelas sociedades capitalistas, ao longo da história do capital até o momento, para mitigar as desigualdades sociais. "Questão social, Serviço social e Assistência" contextualiza o surgimento do Serviço Social, da assistência social, e sua inserção enquanto estratégia de enfrentamento à questão social, contextualizando os CRAS enquanto instrumentos de ação que se aproximam diretamente do público alvo – os/as cidadãos/ãs. Posteriormente recorta-se os territórios da política de assistência social do município de Montes Claros - MG como objeto de estudo, com foco avaliativo dos mecanismos necessários para que a política de assistência se efetive em cada localidade, chegando-se a conclusão de que é necessário a escuta das(dos) profissionais que estão "na ponta", uma vez que a vasta experiência que acumulam em campo pode ser basilar para que gestores/as tomem decisões assertivas no direcionamento de programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

PALAVRAS-CHAVE: Capitalismo, Questão social, Serviço Social, Assistência, CRAS.

CENTRO DE REFERÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS AND STRATEGIES TO FACE THE SOCIAL MATTERS

ABSTRACT: This article reflects on the social matter genesis, together to the appearing of the capitalist production system and cities development. The topic " the genesis of the capitalist production system and social matters" bring a historical recue demonstrating the linearity of the facts that cause in appearing and expanding of the system and identifies the poverty in the urban industrial scenery. "Strategies for facing the social matter and public politics" it is where they discuss the measures adopted by capitalist societies, throughout the capital history

nowadays, to get better the social inequalities. "Social matter, Social Service and Assistance" explain the acting of Social Service of the social assistance, and its introduction as a strategy for facing the social matter, identifying the CRAS as instruments of action that directly approach the target public – the citizens. Subsequently, it sets out territories of the social assistance politics in Montes Claros - MG city as an object of study, with an evaluative focus of the necessary mechanisms for the assistance politics to be executed in each location, and it was concluded that it is necessary listening to the professionals who are "in charge", since the vast experience which accumulate in the field by them can be essential for managers to take correct decisions in directing programs, projects and social assistance benefits.
KEYWORDS: Capitalism, Social Matters, Social work, Assistance, CRAS.

1 I INTRODUÇÃO

Antes de discutir CRAS enquanto estratégia de enfrentamento à Questão Social no município de Montes Claros, faz-se pertinente contextualizar os antecedentes que levaram a seu surgimento, bem como descrever os aspectos da realidade social que justificam a criação dos Centros de Referência da Assistência Social no Brasil.O surgimento do sistema capitalista de produção é a gênese também da chamada Questão Social (PELLIZER, 2008:17). Ao traçarmos um paralelo entre Desenvolvimento social e Questão Social observaremos como a humanidade transitou de uma economia inicialmente voltada para a subsistência rumo a uma economia de mercado, onde a produção de bens visa não apenas a satisfação de necessidades, mas também o acúmulo de capital. A nova forma de produção traz em si a contradição de gerar classes sociais marginalizadas, que não possuem acesso aos bens que produzem, uma vez que o salário pago por seus serviços garantem apenas que sobrevivam e se reproduzam enquanto força de trabalho, enquanto classe subalternizada. Tomaremos como marco histórico para este estudo o surgimento do sistema no ocidente, fato que imprimiu, no universo intelectual europeu, uma série de indagações, reflexões e estudos a respeito da natureza do mesmo, sua origem, características, formas de reprodução e desenvolvimento. Neste sentido a primeira sessão reflete a gênese do modo de produção capitalista no cenário europeu, desenvolvimento das cidades; criação, crescimento e complexificação do comércio e, com isso, a ruína do sistema feudal; bem como questões relacionadas a pauperização que surge como consequência da distribuição desigual de bens no âmbito do novo sistema de produção. Em seguida se discute os meios adotados em diversos momentos históricos para o combate a pobreza, entre estes destaca a instituição de políticas públicas na atualidade; e, por fim, ilustra a exposição tomando o município de Montes Claros como recorte espacial objeto de pesquisa.Os posicionamentos tem como referência produções de instituições ligadas à assistência social no Brasil, como o (anteriormente) Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS; produções acadêmicas como dissertações e artigos científicos produzidos e/ou publicados no intervalo de 2005 a 2017, além de livros publicados no contexto das Ciências Sociais Aplicadas, Economia e Serviço Social.

2 | A GÊNESE DO MODO DE PRODUÇÃO CAPITALISTA E QUESTÃO SOCIAL

Hunt (2005) nos apresenta o histórico da economia Europeia pré-capitalista, ou feudal, onde os feudos concentravam a função de proteger militarmente os seus membros, produzir os bens necessários à sobrevivência de seus familiares, onde o trabalho servil figurava como força motriz para a produção. Toda esta, agrícola, se voltava para a própria manutenção do feudo. O cenário Europeu era composto também pelas cidades que circundavam os feudos, denominadas burgos, e burgueses os povos que as compunham. Ali se desenvolviam as manufaturas e parte destas se destinavam ao comércio de longa distância. A produção agrícola nos feudos, voltada para sobrevivência, sofreu um aumento a partir do momento em que novas técnicas de plantio foram utilizadas. O aumento na produção levou ao crescimento populacional e ao desenvolvimento de técnicas que proporcionaram o crescimento da especialização rural-urbano. Indivíduos anteriormente ligados à terra, passaram a se dedicar a atividades urbanas, manufaturas; o transporte mais fácil devido a novas descobertas técnicas possibilitou a venda de mercadorias a outras regiões. Esse fervilhar comercial proporcionou aos indivíduos a possibilidade de se dedicarem a essa atividade, estabelecendo cidades industriais e comerciais. Pouco a pouco rompem com a estrutura feudal, agrária e se dedicam à produção artesanal e ao comércio. Percebe-se assim o enfraquecimento das estruturas agrárias e consequente fortalecimento da atividade comercial urbana através da produção manufatureira. Estas cidades se tornavam então independentes em relação aos senhores feudais e toda a estrutura que fundamentava o feudo: senhorio, patriarcalismo e forte influência da Igreja Católica. Nestas cidades comerciais passaram a ser desenvolvidas estruturas que atendiam às suas necessidades, surgindo assim sistemas complexos de câmbio, compensações e facilidades de crédito e também leis comerciais (HUNT, 2005:01-12). Percebemos que a forma doméstica de produção é suplantada pela produção em escala maior, inaugurando na história do século XVI a indústria capitalista e a formação de cidades industriais. Hunt afirma que "O mercado e a busca de lucro monetário substituíram os costumes e a tradição na determinação de quem executaria certa tarefa (...) e se os trabalhadores poderiam ou não encontrar trabalho para o seu sustento. Quando isso ocorreu, o sistema capitalista foi criado" (HUNT, 2005:12).

Europa Ocidental do Século XVI, o sistema de produção capitalista despontara no horizonte da História. Nas zonas rurais as tarefas serão processadas de um modo diferente daquelas que se desenvolvem no meio urbano, ou seja, utilizando técnicas rudimentares em relação ao que se usa na cidade, gerando a sobreposição, a preferência pela cidade em relação ao campo.(MARX e ENGELS, 198?:11-13). O surgir das trocas comerciais nos arredores dos feudos promovia o crescimento da produção de artigos manufaturados. O sistema urbano, com um novo jeito de ser, atraia para si grande número daqueles que antes pertenciam à zona rural, mas estes não possuíam os meios que a cidade utilizava para

produzir bens, possuíam apenas a sua mão de obra. Surge assim uma nova divisão do grupo humano em classes sociais: aqueles que possuem meios para produzir e aqueles que não possuem, tornando-se mão de obra para o trabalho (MARX e ENGELS, 198? :15-17). Neste modelo de sociedade a cooperação entre indivíduos foi substituída pela competição entre os mesmos, uma vez que cada um possui a força de trabalho como mercadoria a oferecer. As oportunidades de trabalho são insuficientes para incorporar toda a gama de trabalhadores em busca de emprego, surgem assim situações de miséria e nascimento de segmentos marginalizados nas sociedades capitalistas. Conforme Neto (2010), chamou-se assim Questão Social, no ano de 1800, o fato de existir um problema social relacionado ao desenvolvimento do novo sistema de produção. Rodrigues et al (2010) apud Castel (2006:69) afirma que a partir de meados dos anos 1980 as desigualdades sociais se agravam sob novo viés, sendo este a massificação do desemprego e a precarização das relações de trabalho, duas situações que levam os sujeitos à vulnerabilidade e ao risco social uma vez que comprometem acesso aos bens mínimos necessários à sobrevivência.

3 I ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO À QUESTÃO SOCIAL E POLÍTICAS PÚBLICAS

A partir do momento em que houve o rompimento entre a estrutura feudal e as cidades emergentes em torno da manufatura, a pauperização se fez crescente na Europa Ocidental, devido ao grande número de pessoas que passavam a compor as cidades, de forma que não haviam empregos suficientes para absorver a todos. A população empobrecida e desempregada despontava massivamente nas periferias das cidades, onde as más condições de moradia e higiene figuravam como ambiente propício ao surgimento de diversas doenças, como o tifo e a cólera. No Século XVIII, período forte da produção e submissão dos operários a longas e exaustivas jornadas de trabalho, crescimento do desemprego, fome e doenças, os auxílios primários "aos pobres" se davam a partir de ações caritativas de cunho religioso e filantrópico. As ações de assistência se concentravam em mãos de setores civis, o Estado não interferia no sentido de garantir benefícios sociais. Esta situação de não intervenção do Estado levou a questionamentos quanto ao seu papel neste quesito. Nesse campo se destaca o economista Inglês Jonh Maynard Keynes (1883-1946), cujo pensar "afirma o Estado como agente indispensável de controle da economia, com objetivo de conduzir a um sistema de pleno emprego" (DELLAGNEZZE, 2012). Keynes defendia uma política econômica de Estado intervencionista, onde este não apenas criasse meios de reverter crises na Economia como também agisse através de políticas que beneficiassem as vítimas da questão social.

> A teoria Keynesiana atribuiu ao Estado o direito e o dever de conceder benefícios sociais que garantam à população um padrão mínimo de vida como a criação do salário mínimo, do seguro desemprego, da redução da jornada de trabalho (que então superava 12 horas diárias) e a assistência

médica gratuita. O Keynesianismo ficou conhecido também como "Estado de Bem Estar Social" (DELLAGNEZZE, 2012).

A não intervenção do Estado perdurou até o ano de 1929, onde a grande depressão na economia norte americana exigiu a intervenção no sentido de criar regras de regulação da Economia. No campo social as instituições de caridade e filantrópicas também não mais conseguiam atender a crescente demanda da população pauperizada, forçando o Estado a se responsabilizar também por ações que mitigassem as expressões da questão social. No ano de 1933 instalou-se nos Estados Unidos, sob o governo do presidente Franklin Roosevelt, o Plano New Deal (novo acordo), através do qual o governo norte-americano passou a controlar os preços e a produção, inaugurando-se assim a intervenção do Estado na economia capitalista. Os países capitalistas desenvolvidos adotam em primeiro momento organização como Estado de Bem Estar Social, principalmente após o fim da Segunda Guerra Mundial, cuja função básica consistia em" fornecer à sociedade, como direito, remuneração e renda para uma vida digna, alimentação, saúde, segurança e, principalmente educação de qualidade, além de uma consistente infraestrutura de transporte, lazer e cultura" (DELLAGNEZZE, 2012). No Estado com caráter interventor o instrumento sob o qual os Governos lançam mãos para garantia de mínimos à população são as políticas públicas. O termo política nos remete ao pensamento de que há atores sociais em conflito e a política é a forma de se chegar a um consenso, por mediação do Estado, para que as diferenças possam conviver no espaço social (FALCÃO, 2010:10). Política pública se torna então o campo do conhecimento onde se coloca o governo em ação, onde se fiscaliza as suas ações, e onde se propõe mudanças no curso dessas ações, quando isto se faz necessário (SOUZA, 2006:26). Implementar políticas públicas é, (segundo um dos pontos de vista a respeito. Grifo meu), a forma de concretizar direitos de cidadania conquistados pela sociedade civil e trabalhadora, amparados pela lei. (FALCÃO, 2010:15).O grifo anterior se dá pela razão de que, apesar do discurso de que a Política pública figura como fruto das lutas dos diversos movimentos sociais ao longo da história da sociedade capitalista (e de fato surgem a partir destas reivindicações e mobilizações, até mesmo sangrentas, sem as quais a sociedade não se atentaria para a desigualdade social emergente), percebemos nesta uma identidade dúbia. Por um lado favorece as classes marginalizadas no sentido de garantir mínimos sociais que mitiguem a situação de desigualdade, por outro funcionam como estratégia de manutenção do status quo e expansão do sistema capitalista, uma vez que oferece uma (quase) solução imediatista para o problema social causado pelo sistema.

4 I QUESTÃO SOCIAL, SERVIÇO SOCIAL E ASSISTÊNCIA

O Serviço Social enquanto profissão atua na atualidade propondo e administrando Políticas, Programas, Projetos e serviços no âmbito público e privado, onde a/o profissional

Assistente Social se coloca como intermediária/o entre ações de assistência e público alvo, segmentos populacionais em situação de risco e vulnerabilidade social. Rodrigues et al (2010) apud Almeida (2006) afirma que os eventos que vulnerabilizam as pessoas são determinados por aspectos de natureza econômica e por outros fatores como a fragilização dos vínculos afetivo- relacionais e de pertencimento social. Situações como pobreza, extrema pobreza, discriminações etárias, raciais, de gênero, por deficiência, constituem elementos que segregam indivíduos de uma convivência familiar e social compatível com o ideal previsto pelos direitos humanos (ROCHA; LEITE, 2014). Diferenciando risco e vulnerabilidade, a autora apresenta vulnerabilidade como estado onde os laços familiares e comunitários são deficientes mas ainda não foram rompidos, ao passo que o risco social se configura em situações onde ocorre o rompimento de tais laços e a violação de direitos, a saber: abuso sexual de menores, exploração do trabalho infantil, prostituição de mulheres, prostituição infantil, violência doméstica, uso de drogas, homicídios, alcoolismo, formação de gangues (ROCHA; LEITE, 2014). Para Ribeiro (2010) vulnerabilidade social diz respeito a situação que "veda ou bloqueia indivíduos, famílias ou grupos fragilizados socialmente de adquirirem os ativos necessários à reprodução objetiva e subjetiva" (RIBEIRO, 2010:221) (ROCHA; LEITE, 2014). Retomando a linha histórica da assistência social (que culminaria no Serviço Social enquanto campo de saber), a primeira centelha de uma sistematização da assistência encontramos em 1869, em Londres, através da fundação da Sociedade de Organização da Caridade (COS), cujo objetivo era coordenar o trabalho das obras assistenciais particulares. Em 1877 a COS foi fundada também nos Estados Unidos. É nos Estados Unidos que a assistência "aos pobres" passará por grandes transformações a partir dos trabalhos e reflexões da secretária desta COS, Mary Richmond. Richmond percebe, ao observar a forma como atua a COS na assistência, uma ação assistencialista, focada apenas no indivíduo, que não o associava ao meio social, econômico e político onde este se encontrava. Critica também o fato de que faltava um treinamento adequado às pessoas que prestavam este serviço social. Das críticas de Mary nasce em 1898 o primeiro curso de Serviço Social junto à Universidade de Columbia, em Nova Iorque, coordenado por Richmond, com o objetivo de transmitir técnicas de trabalho e conhecimentos voltados para o campo social. Uma formação ainda bastante marcada por princípios religiosos (PELLIZER, 2008:41-43). No Brasil a industrialização chega em momento tardio em relação à Europa e Estados Unidos. Em 1935, sob o governo de Getúlio Vargas, opta pelo crescimento urbano- industrial. E com o desenvolvimento surge também, como consequência natural do sistema, a questão social no Brasil. Desenvolvimento de um lado e pauperização de outro. No contexto brasileiro o Serviço Social se desenvolve a partir da criação de duas escolas de Serviço Social. A primeira em São Paulo, no ano de 1936 e a segunda no Rio de Janeiro, no ano de 1937. Pellizer (2008) afirma que o Serviço Social, tanto na Europa e Estados Unidos como na América Latina, inicialmente atua a favor da classe burguesa, a favor dos governos, no sentido de ajustar o "desajustado" ao meio em que este se encontra.

Tem-se a noção funcional positivista, durkheimiana, de que a sociedade é um corpo perfeito ao qual os "desajustados" devem ser integrados. O trabalho do Serviço Social se dá então, neste momento, no sentido de integração, mudança de comportamento do indivíduo e não no âmbito do questionamento das estruturas sociais, econômicas e políticas que cercam esse indivíduo neste momento histórico (uma perspectiva marxista de análise social). O questionamento de estruturas surge no Serviço Social na década de 1960, especificamente no ano de 1965, quando toda a América Latina começa a perceber que a sua realidade social difere das realidades europeia e norte americana, necessitando de ações sociais que se voltem a atender às suas necessidades específicas. Seria necessário assim uma reconceituação do Serviço Social, no sentido de romper laços com as classes dominantes e assumir projeto político que se voltasse para as lutas populares. Era necessário romper com o positivismo, com a ideia de perfeição das estruturas e desajuste do indivíduo. A partir destes questionamentos a categoria se reúne para discutir novos rumos, adotam a postura de que o Serviço Social deve estar a favor da classe trabalhadora, adota-se princípios marxistas de reflexão da realidade. Neste novo jeito de ser adota a correlação de forças antagônicas na sociedade (o conflito entre as classes sociais) como objeto de intervenção. Um objeto construído historicamente, segundo a dinâmica do processo histórico. No Brasil a reconceituação se fez sentir a partir da proposta do método BH, de Leila Lima Santos, onde esta traz a ideia de uma intervenção que considere a realidade social do sujeito e a forma como este apreende esta realidade. Trata-se de questionar a estrutura social. O método foi operacionalizado pela extensão da Escola de Serviço Social Católica de Belo Horizonte (1972-75), publicado em 1983 e considerado a primeira sistematização do movimento de reconceituação do Serviço Social no Brasil (PELLIZER, 2008:26). Um longo processo histórico envolve o Serviço Social enquanto profissão. Desde o seu surgimento no âmbito religioso, baseado em doutrinas e dogmas da Igreja Católica, até sua consolidação enquanto profissão, muita história pode ser extraída deste contexto. O fato é que, uma vez firmado como profissão, o Serviço Social se vê diante de um leque de possibilidades de atuação frente à questão social. No âmbito das políticas públicas: Serviço social ligado à saúde, à Educação, ao Judiciário, à Previdência e à Assistência Social. No âmbito privado: assessoria a movimentos sociais, entidades e organizações da sociedade civil. No âmbito liberal: assessoria e consultoria ao poder público municipal, estadual e/ou federal no desenho e estudo/diagnóstico para políticas públicas, bem como a empresas dos mais variados ramos, no desenvolvimento de ações de responsabilidade social. A atuação profissional diretamente junto às populações vulneráveis, principalmente após os anos 1970, quando o seu projeto ético-político se volta para a emancipação dos sujeitos (atualmente através: do apoio a movimentos sociais étnicos, ambientais, de mulheres, LGBTQIA+, MST, atingidos por barragens, economia solidária e tantos outros preconizados pela população de "minorias"; da defesa das políticas públicas de emprego e renda mínima universal) leva esta população a diferenciar a sua maneira de pensar e agir em seu

cotidiano, o que confere um caráter pedagógico para a profissão (DURIGUETTO; BALDI, 2012). A Assistência social ganhou destaque neste leque de possibilidades uma vez que, no Brasil, juntamente com a Saúde e a Previdência Social formam o tripé da Seguridade Social brasileira. A assistência brasileira tem como fundamento a Constituição de 1988, a Lei Orgânica de Assistência Social- LOAS - promulgada no ano de 1993, e a Política Nacional de Assistência Social - PNAS - consolidada no ano de 2004 (BRASIL, 2005:31), acentuando o caráter de política pública da assistência social frente às ideias de senso comum, voltadas às noções de assistencialismo, benesse, paternalismo ou favor. A LOAS, no art. 2°, define como objetivos da assistência social "a proteção que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção de riscos" (LOAS,2009:6), de forma a atingir o indivíduo em todas as etapas de seu desenvolvimento: infância, adolescência, juventude e velhice.Construindo um resgate histórico da assistência social no Brasil, desde o seu surgimento na década de 30 (PELLIZER, 2008:15), até a sua consolidação enquanto política pública, no ano de 1993, através da LOAS, perceberemos que esta surge, conforme modelo europeu e norte americano, como filantropia, caridade, no âmbito da Igreja Católica, através da ação "caridosa" que a Doutrina Social da Igreja propunha a seus fieis. Essa prática filantrópica durou até a década de 40. Em 1947 foi criada a Legião Brasileira de Assistência – LBA - cuja função era prestar auxílios às famílias de pracinhas brasileiros combatentes na segunda guerra mundial. Tratava-se de um atendimento básico que acabou se expandindo a demais segmentos de população em estado de vulnerabilidade social (BRASIL, 2000:02).O ano de 1985 é marco de grande transformação na história da assistência social, pois nesta época a sociedade civil, através dos movimentos sociais, sindicatos, partidos políticos passa a reivindicar que direitos à assistência, saúde e previdência sejam garantidos pelo Estado mediante constituição federal (BRASIL, 2000:02) (ROCHA; LEITE, 2014). Após este período de reivindicações e mobilizações sociais, é promulgada a "Constituição cidadã", no ano de 1988, onde a assistência, previdência social e saúde tornam- se o tripé da seguridade social brasileira, conforme o art. 194 da Constituição Federal. A assistência social neste contexto é definida como garantia de concessão de benefícios a todos aqueles que dela necessitar, estando em situação de "risco social devido à velhice, desemprego, abandono social" (BRASIL, 2000:02) (ROCHA; LEITE, 2014). Apesar de promulgada a constituição, somente no ano de 1993, após vetos, reformulações e discussões, é sancionada a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS - e em 1998 a Política Nacional de Assistência Social - PNAS (ROCHA; LEITE, 2014). A legislação referente à assistência surgia para imprimir a esta um novo caráter, política pública. A legislação, assim, imprime uma nova estrutura à assistência social pública "transformando e criando, através dela, um novo cenário com novos atores e, seguramente, novas estratégias e práticas, além de novas relações interinstitucionais e com a sociedade" (BRASIL, 2000). Quanto à Política Nacional de Assistência Social – PNAS- estabelece como princípios e objetivos, tomando como base a LOAS, a prestação dos serviços de

assistência a todos aqueles que dela necessitem, respeitando-se a dignidade do cidadão, o seu direito à qualidade nos serviços prestados, "igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência à populações urbanas e rurais" (BRASIL, 2005:32). Prevê ainda a divulgação dos Programas, projetos e serviços, a fim de que o seu público alvo tenha conhecimento quanto a dinâmica e significado sociopolítico que envolve esta prestação de serviços. "Sob essa perspectiva objetiva (...) contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural" (BRASIL, 2005:33) independente de contribuição com o sistema de seguridade social, ou seja, prevê a não obrigatoriedade de contribuições para que se tenha acesso aos benefícios da assistência. Percebemos, a partir deste breve retorno à história da Assistência Social no Brasil, o caminho percorrido pela mesma até se constituir enquanto direito amparado por lei. A partir da promulgação da LOAS e consolidação da Política Nacional de Assistência Social – PNAS - prossegue uma nova etapa no sentido de fazer a política acontecer em cada Estado, em cada município: organiza-se o Sistema Único de Assistência Social - SUAS – que normatiza, fiscaliza e gerencia as ações da assistência social, buscando descentralizá-las, de modo que cada ente federado se responsabilize pela assistência, dividindo responsabilidades no que refere ao financiamento e gestão da Política (ROCHA; LEITE, 2014). Pensando esta descentralização de ações, a unidade representativa da Assistência Social que passa a vigorar em cada município, a partir do ano de 2006, como consolidação da ação do SUAS é o Centro de Referência da Assistência Social – CRAS (ROCHA; LEITE, 2014), constituindo-se numa unidade que se aproxima diretamente do cidadão, garantindo o acesso aos benefícios de proteção. Nestes Centros de Referência são administrados os benefícios de proteção básica[1], a saber: atendimento às famílias e indivíduos referenciados, através do Programa de Atendimento Integral às Famílias - PAIF- cuja ação se dá considerando-se as particularidades do território referenciado, valorizando-se as suas heterogeneidades e diversidade cultural (BRASIL, 2005:35), através de benefícios que atendem a indivíduos e famílias em todas as fases de desenvolvimento: à criança, através da defesa intransigente do Estatuto da Criança e do Adolescente; ao jovem através de programas como o Projovem Trabalhador, garantindo transferência de renda associada ao ensino de cursos profissionalizantes; às famílias, através de Programas como o Bolsa Família; aos portadores de deficiências e idosos, através do Benefício de Prestação Continuada – BPC - e benefícios eventuais (ROCHA; LEITE, 2014). Trata-se de uma Política que tem como foco a família e a "dinâmica

1 A proteção social se divide em básica e especial. A proteção social básica é oferecida pelos Centros de Referencia de assistência social – CRAS- e diz respeito à proteção de famílias e indivíduos cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. A proteção social especial é ofertada pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS- e diz respeito ao atendimento à indivíduos e famílias que sofreram violações de direitos e seus laços familiares e comunitários foram rompidos, casos como violência contra menores, jovens em conflito com a lei, abandono de idosos, indivíduos em situação de rua e outros de igual natureza.

demográfica associada à dinâmica socioterritorial em curso" (BRASIL, 2005:43). Quanto à dinâmica socioterritorial mencionada, esta Política se fundamenta no argumento de que os serviços devem estar o mais próximo possível de seu público alvo. Conhecer o território onde vive o sujeito é uma forma de compreender as relações ali estabelecidas, uma vez que o território se compõe de significados culturais atribuídos pelos sujeitos que o povoam. A política deve desenvolver mecanismos para atingir o cidadão no espaço físico e simbólico onde ele se encontra (ROCHA; LEITE, 2014). Concluímos assim que o CRAS, enquanto unidade estatal que se aproxima diretamente do público alvo, figura como elemento de fundamental significado no combate às expressões da questão social no que se refere à proteção básica, visando a prevenção de riscos. Para que este cumpra de maneira eficiente as funções a que se destina é essencial que a divisão territorial para implante das unidades aconteça de forma a promover o acesso do usuário aos benefícios previstos pela Legislação que rege a Assistência Social no Brasil. O levantamento de dados e a construção de demonstrativos (gráficos, tabelas, mapas sociais) que indiquem as condições sociais e econômicas de cada território, ao longo do andamento da Política, faz-se necessário em períodos frequentes de tempo, propondo-se reformulações conforme a necessidade de atendimento a novas demandas, considerando-se que a realidade social é dinâmica, uma vez que os atores sociais se transformam constantemente e alteram o meio em que se encontram (ROCHA; LEITE, 2014).

5 I TERRITORIALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE MONTES CLAROS – MG PARA IMPLANTE DAS UNIDADES DE CRAS

Este tópico, que versa sobre o trabalho de pesquisa em si e seus resultados, afirma que os números mencionados pela pesquisa e publicados em eventos e artigos científicos, bem como defendidos na dissertação, já carecem de revisão devido ao fato acima mencionado de que os atores sociais modificam a realidade no transcorrer do tempo, portanto avaliações sociais necessitam de periodicidade. Hoje, transcorridos cinco anos do término da pesquisa, a experiência aqui descrita se faz relevante devido a metodologia adotada, tanto para colher as informações, em que ao longo do processo foram ouvidas/os profissionais que atuam "na ponta", para que avaliassem o que seria melhor para o território em que atuavam na época (ano de 2014 a 2016) quanto para tratar os dados, em que a interdisciplinaridade com a geografia e o uso das ferramentas do geoprocessamento permitiram demonstrações e simulações de realidades. Tem-se a intenção de frisar, portanto, o quanto é necessário que gestoras, gestores da política de assistência social e administrações municipais, estaduais, federais, contem com suas equipes técnicas, seus assistentes sociais que se encontram "na ponta", no momento de desenhar as formas de melhor atender o público alvo. Neste ponto se reflete a importância de ter-se nas Conferências de Assistência Social um espaço de diálogo de fato; com análise apurada

de suas propostas, para que faça ecoar aquilo que está vindo do chão, do local, de baixo, como necessidade a ser satisfeita. Neste tópico vamos apresentar uma panorâmica da metodologia adotada na pesquisa e seus resultados.

5.1 O Município de Montes Claros e o problema de pesquisa

O município de Montes Claros, recorte espacial para ilustração do tema aqui discutido, localiza-se na mesorregião norte de Minas Gerais. A sua população estima-se em 413.487 habitantes no ano de 2020, segundo dados do IBGE. Sua área é de 3.589, 811 Km^2 e sua densidade demográfica é de 101,41 hab/Km^2 (IBGE, 2010). Dados do Programa das nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD – apontam que o Índice de Desenvolvimento Humano do município era 0,770 no ano de 2010, o que o situa na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,7 e 0, 799) (ROCHA; LEITE, 2014). França (2010) afirma que o crescimento econômico e populacional que Montes Claros experimentou, e que configurou o município como polo regional norte mineiro, teve como causa principal a implantação da ferrovia no ano de 1926 e a expansão de rodovias, facilitando o acesso a outras regiões do país e também proporcionando fluxos migratórios para o município, acelerando o crescimento demográfico. "A migração intensa para Montes Claros desde a década de 1970 provoca a expansão rápida do espaço urbano, e, por isso, o governo local tem dificuldade em planejar uma política habitacional para incluir as famílias migrantes (LEITE, 2012:163)". Esse crescimento populacional em momento onde não há uma estrutura social, econômica e política preparada para receber adequadamente estes migrantes faz com que surjam entre eles diversas situações de vulnerabilidade e risco social: desemprego, falta de moradia, formação de favelas, exploração de trabalho infantil, rompimento de laços familiares e comunitários, juventude envolvida em pequenos delitos, adesão ao tráfico, enfim, aumentam consideravelmente fatos relacionados à Questão Social, demandando ações de proteção e seguridade social, onde se incluem serviços de Assistência Social (ROCHA; LEITE, 2014). Rodrigues et al (2010) vem informar que "em Montes Claros a regionalização da saúde e da assistência social ocorreu em 2005, com base na identidade territorial, segundo a percepção dos moradores com o local em que se identificavam" (RODRIGUES, 2010:08). O processo contou também com a participação da polícia militar, no sentido de definir a abrangência de cada região para que os limites da regionalização fossem comuns. Assim, no ano de 2006 o município implantou os seus primeiros Centros de Referência da Assistência Social. Inicialmente, para implante nas áreas mais vulneráveis, o município foi dividido em 12 polos, onde cada grande região receberia um CRAS (ROCHA; LEITE, 2014). No ano de 2006 foram implantadas cinco unidades, nos polos mais vulneráveis. "Atualmente o município conta com 11 unidades, distribuídas pelos polos Maracanã, Delfino Magalhães, Major Prates, Santos Reis, JK/ Village, Vila Oliveira, Independência, São Judas Tadeu, Renascença, Polo Centrale Polo Rural" (SANTOS, 2011:43).

> A ideia era que cada setor fizesse um diagnóstico da Rede-Socioassistencial no território de abrangência, de modo a confrontar a oferta dos serviços existentes com a demanda das populações, o que resultaria em prestação de serviços interligados. Com isso, se esperava criar um sistema que operasse em rede de forma complementar e com base na complexidade das situações, no enfrentamento dos problemas sociais, sejam das vulnerabilidades que demandam proteção básica; ou dos riscos sociais, que requerem proteção especial de média e alta complexidade (RODRIGUES, 2010:08)

Esta divisão territorial para abrangência de cada unidade de CRAS ocorreu de maneira que a zona urbana é atendida por 10 unidades, e a zona rural está sob responsabilidade de uma unidade de CRAS, que recebeu a denominação de CRAS Rural ou CRAS Volante. Neste sentido, sabendo que a assistência social figura como direito de cidadania e deve estar próxima de seu público alvo, facilitando acesso e adesão a seus benefícios; sabendo que avaliações constantes das ações de assistência devem ser empreendidas em prol de se verificar as alterações no cenário que comporta os sujeitos demandantes, desenvolvemos a pesquisa no âmbito do Programa de Pós Graduação em Desenvolvimento Social - PPGDS, a nível de Mestrado, pela Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes - com financiamento pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES, onde buscamos avaliar a cobertura da Política de Assistência Social ao município naquele momento (anos de 2014 a 2016), considerando as alterações sofridas no interior dos territórios de abrangência e as novas demandas que surgiram a partir das reconfigurações da realidade social de cada segmento populacional referenciado a estes territórios. Reiteramos que, para que haja efetividade no direcionamento de políticas públicas, faz-se necessário verificar constantemente as alterações da realidade de cada território e a revisão de estratégias que satisfaçam cada segmento social que este apresenta. Objetivou-se verificar a coerência entre a divisão territorial e os serviços prestados por cada unidade de CRAS, observando as demandas de cada território de abrangência e as ações que foram implementadas em cada uma. Para desenvolver esta avaliação observamos os seguintes pontos: lógica da divisão territorial para implante de cada CRAS e capacidade de atendimento destes às demandas de cada território; coerência entre as ações dos CRAS e as reais demandas de cada território referenciado.

5.2 A metodologia de pesquisa

A proposta de pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa - CEP - da Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, no ano de 2015, cuja aprovação ocorreu aos 30 de abril de 2015, sob certificado CAAE nº 43586015.6.0000.5146. A metodologia utilizada foi a pesquisa quanti-qualitativa, em que a representação da malha urbana de Montes Claros, bem como o levantamento e espacialização de dados quanto aos segmentos demandantes (pessoas de baixa renda, jovens e idosos; não havia um banco de dados suficiente para trabalhar o segmento pessoas com deficiências) tiveram como base o uso de técnicas e ferramentas de geoprocessamento, em que o banco de dados do

censo do IBGE do ano de 2010, integrado à base cartográfica da área urbana no software ArcGis 10.1, possibilitou a representação de dados socioeconômicos através de mapas temáticos, reforçando a importância da cartografia para a representação de dados sociais. Foram usados os microdados do IBGE, apresentados por setores censitários, juntamente com a base cartográfica digital, também disponibilizada pelo IBGE. As tabelas contendo os dados socioeconômicos foram tabuladas e organizadas no software EXCEL versão 2010 e depois inseridas no banco de dados do Arc GIS 10.1. Com o banco de dados integrado à base cartográfica foi realizada a organização dos mapas temáticos, usando as ferramentas do Arc Gis 10.1 para gerar mapas coropléticos de renda, distribuição de idosos e jovens por setores de baixa renda na cidade de Montes Claros/MG. Para analisar a coerência dos territórios dos CRAS de Montes Claros foi realizada a sobreposição desses territórios sobre o mapa com os dados do IBGE, o que permitiu obter as constatações e fazer as análises pertinentes. Os resultados obtidos a partir da construção dos mapas foram apresentados a assistentes sociais atuantes em cada território de CRAS, questionando-os quanto ao atendimento às demandas apresentadas por seus territórios de atuação, tendo em vista a dimensão territorial e as particularidades destes. As entrevistas foram agendadas através da coordenação de cada unidade de CRAS, segundo a disponibilidade das/dos profissionais em atender a esta. A análise de discurso, a partir de entrevistas semiestruturadas, junto a estas/ estes assistentes sociais, possibilitou as conclusões necessárias à investigação a que se propunha.

5.3 Os resultados

O resultado deste trabalho foi publicado na Serviço Social em Revista, Universidade Estadual de Londrina - UEL, no ano de 2017, sob o título "Readequação de territórios da política de assistência social na cidade de Montes Claros - MG, em que constatou-se, segundo afirmação das/dos assistentes sociais atuantes nas unidades de CRAS, e análises destas afirmações empreendidas por esta pesquisa, que o melhor atendimento aos segmentos demandantes dar-se-á através da reconfiguração territorial de Polos extensos que excedem o número limite de famílias de baixa renda, determinado pela Política de Assistência Social para o porte do município, fragmentando-os e implantando-se uma nova unidade de CRAS em cada novo fragmento. Aos Polos contendo população dispersa, mas que não atingiram o número limite de famílias de baixa renda, determinado pela Política de Assistência Social, propôs-se a adoção de equipes volantes de atendimento socioassistencial em atendimento às demandas. As/os profissionais atuantes em territórios não extensos entenderam não haver nestes a necessidade de reconfigurações territoriais, mas apontaram carências em outros aspectos que diminuem o rendimento do trabalho, como número insuficiente de profissionais em alguns territórios, demoras no fornecimento de materiais básicos por parte da administração pública e espaços com dimensões insuficientes para a realização de atividades específicas do serviço de proteção social

básica, tais como reuniões, por exemplo. A partir do uso do geoprocessamento, em que se integrou a territorialização dos CRAS aos dados do IBGE/2010, foi possível analisar socioespacialmente a distribuição e configuração dos territórios dos CRAS, notadamente na perspectiva dos profissionais atuantes nestes. Com isso foi possível a simulação da nova configuração territorial para as unidades de CRAS, proposta pelas/pelos assistentes sociais, em que quatro novos Polos urbanos seriam criados, sendo estes Santos Reis II, Maracanã II, Independência II e JK/Village II, porém, neste primeiro momento, se verifica que apenas o Polo Santos Reis tem urgência em ser fragmentado, os demais carecem de mais estudos e verificações, apontados nas conclusões do trabalho.

6 I CONSIDERAÇÕES FINAIS

O sistema capitalista surgiu quase "por acaso" no contexto das pequenas cidades que circundavam os feudos. O seu desenvolvimento leva ao crescimento e complexificação das cidades, tornando estas o cenário dominante. As cidades se organizam em torno do comércio e do capital, criando regras complexas para o seu crescimento e expansão. A questão social, caracterizada pela pauperização, surge como consequência da distribuição desigual de riquezas produzidas pelo trabalho neste sistema. Em seu surgimento a sociedade se encontrava dividida entre produtores e trabalhadores, onde estes últimos eram vitimados pela pauperização. Atualmente, sob novas configurações como desemprego em massa, empregos informais, a sociedade se divide em vários segmentos, caracterizados por diferentes realidades sociais e econômicas, onde a questão social persiste, demandando ações estatais contínuas que mitiguem as suas expressões. O instrumental sob o qual o Estado lança mãos para combate e prevenção aos riscos e vulnerabilidades sociais são as políticas públicas. Estas possuem o caráter dúbio de garantir direitos à população pauperizada e também contribuir para a permanência e expansão do capital, uma vez que oferecem solução para o problema da pobreza, causado pela diferença na distribuição de riquezas produzidas pelo trabalho no sistema capitalista. O serviço social trabalha, dentre outros campos, no âmbito da assistência social, administrando benefícios da Política pública de assistência social , adotando a questão social e a correlação de forças que a caracteriza como objeto de intervenção. A categoria se coloca favorável às lutas dos diversos movimentos sociais, acreditando que são eles quem dão visibilidade aos problemas sociais no âmbito do capital. O capital por si só, não se preocuparia com tais problemas, uma vez que ele detém todas as vantagens no contexto da produção [grifo nosso]. O serviço social busca trabalhar o empoderamento dos sujeitos, incentivando as suas lutas e apontando caminhos para que cidadãos se tornem atores na construção de sua cidadania. O CRAS é a unidade estatal de assistência Social que se aproxima do cidadão e conta com diversos profissionais que atuam em prol da prevenção de riscos sociais. Neste cenário se enquadra a/o assistente social. A sua atuação se dá no âmbito familiar, atendendo aos segmentos que

compõem a família e tem na territorialização a base para a sua organização.O município de Montes Claros-MG, recorte espacial para este trabalho, possui divisão territorial em doze polos regionais urbanos, que atualmente contam com dez unidades de CRAS para atendimento social básico às famílias referenciadas em cada território e uma unidade de CRAS rural, responsável pelas famílias referenciadas que se encontram dispersas além mancha urbana, formando as diversas comunidades rurais que o compõe. A continuidade desta pesquisa, uma provocação para novos pesquisadores, se dá no sentido de verificar as atuais configurações sociais e econômicas de cada território de abrangência destas unidades de CRAS, diagnosticando suas atuais demandas e a coerência entre estas e as ações que no momento são desenvolvidas pela Política de Assistência Social no município.

CRÉDITOS PELO ABSTRACT

Antônio Ronaldo Pereira - New York Idiomas.com
Espinosa-MG

REFERÊNCIAS

BRASIL, **Política Nacional de assistência Social- PNAS/2004. Norma Operacional Básica- NOB/SUAS**. Brasília, novembro de 2005.

_____. Ministério Público do Espírito Santo- MPES. **Histórico da política de Assistência Social**. Disponível em:<http://www.mpes.gov.br/anexos/centros_apoio/arquivos/11_2094171243852009_1_1_historico_politi co_assistencia_social.pdf> (Texto produzido para a Capacitação Regional de Conselheiros Estaduais e Municipais de Assistência Social. Agosto/2000)- Acesso em: 08 de outubro de 2013.

DELLAGNEZZE, René. **O estado de bem estar social, o estado neoliberal e a globalização no século XXI**. Parte II – O estado contemporâneo. In: Âmbito jurídico, Rio Grande, XV, n. 107, dez 2012. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/?nlink=revistaartigosleitura&artigoid=12618> Acesso em julho de 2014.

DURIGUETTO, Maria Lúcia; BALDI, Luiz Agostinho de Paula. **Serviço Social, mobilização e organização popular: uma sistematização do debate contemporâneo**. Revista Katálysis 15 (2), Dez. 2012. DOI: https://doi.org/10.1590/S1414-49802012000200005. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rk/a/5yKQcYhZCF9J6GxhYz7dXYs/?lang=pt> . acesso em agosto de 2021.

SOARES FRANÇA, I.**Indicadores sociais e econômicos para uma leitura do processo de fragmentação do espaço urbano e desigualdade social na cidade média de Montes Claros/MG**. Revista Desenvolvimento Social, *[S. l.]*, v. 1, n. 6, 2020. Disponível em <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/rds/article/view/1655>. Acesso em: 26 ago. 2021.

HUNT, E.K. **História do Pensamento Econômico: Uma Perspectiva Crítica**. Azevedo, José Ricardo Brandão; Monteiro, Maria José Cyhlar. (trad). 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

MARX e ENGELS. **Trabalho assalariado e capital**. In: **Marx e Engels. Obras Escolhidas.** São Paulo: Ed. Alfa-Ômega, 198?.Vol1.

PELLIZER, Olema Palmira. **História do Serviço Socia**l. Canoas: ed. ULBRA, 2008.

RODRIGUES, Luciene; GONÇALVES, Maria Elizete; TEIXEIRA, Gilmara Emília. **Indicadores de vulnerabilidade e risco social para famílias pobres cadastradas no Ministério de Desenvolvimento Social no município de Montes Claros (MG).** Montes Claros, 2010. Disponível em <https://docero.com.br/doc/scx88x1> acesso em agosto de 2021.

SANTOS, Ana Paula S. **A atuação do assistente social nos CRAS e a articulação das redes socioassistenciais.** 2011. 67p. Monografia (Serviço Social)- Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, 2011.

RIBEIRO, Luiz César de Queiroz. **Desigualdades de oportunidades e segregação residencial: a metropolização da questão social no Brasil.** Caderno CRH, Salvador, v. 23, n. 59, p. 221/233, Maio/ Ago. 2010.

ROCHA, Angélica de Santana. LEITE, Marcos Esdras. **Direito das famílias de baixa renda no Brasil através da ação dos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS**. Revista Âmbito jurídico, Rio Grande, ano XVII, n. 126, jul 2014c. ISSN - 1518-0360. P.1-18. Disponível em: < http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=14869&revista_caderno=14> Acesso em agosto de 2021.

CAPÍTULO 8

MULHERES E RURALIDADE – DA INVISIBILIDADE À AUTONOMIA E EMPODERAMENTO

Data de aceite: 26/10/2021
Data de submissão: 06/09/2021

Ana Paula Evangelista de Almeida
Doutoranda em Ciências Sociais, Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)
Departamento de Ciências Sociais
Juiz de Fora/MG
http://lattes.cnpq.br/3183137077427058

Ana Luisa Lima Grein
Mestranda em Filosofia no Programa de Pós-Graduação de Filosofia da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)
São João del-Rei/MG
http://lattes.cnpq.br/3704425358969029

RESUMO: Este estudo apresenta discussões teóricas e políticas envolvendo a abordagem da temática gênero em contextos rurais. Observa-se que as pesquisas acadêmicas sobre gênero e mulheres rurais vêm ganhando força, demonstrando o aumento do protagonismo das mulheres na chefia da produção, ou assumindo boa parte da geração de renda familiar, seja no que envolve ao engajamento social por parte deste público, em associações, sindicatos e outros movimentos que legitimam a conquista e garantia de acesso aos seus direitos, ou mesmo na participação na formulação e monitoramento de políticas públicas. Mas, por outro lado, cabe ressaltar que as questões de gêneros no meio rural ainda carecem de maiores discussões políticas e mesmo teóricas. Apresentamos como ao longo das últimas décadas, no espaço rural, o trabalho da mulher foi frequentemente analisado sob o enfoque da "invisibilidade" e da "ajuda", mas demonstramos que em virtude das lutas dos movimentos sociais campesinos, bem como da ação de políticas públicas especificas viabilizadas especialmente a partir dos anos 2000, as mulheres rurais, seja na sua unicidade ou em coletivos, passaram a apresentar caminhos de visibilidade, autonomia e empoderamento. Para tanto, algumas discussões teóricas sobre gênero e desigualdade serão elencadas neste texto, bem como apresentaremos conceitos e análises de alguns estudos da literatura brasileira que abordam esta temática. Como bem destaca José Martins de Souza (2001, p. 31), o desafio para os sociólogos que estudam os contextos rurais diz respeito a adentrar no sonho inventivo e regenerador que ainda há no mundo rural, "quanto porque há nele a nostalgia do futuro e a negação das privações que o presente representa para muitos."

PALAVRAS-CHAVE: Mulheres rurais, lutas, autonomia, visibilidade e empoderamento.

WOMEN AND RURALITY – FROM INVISIBILITY TO AUTONOMY AND EMPOWERMENT

ABSTRACT: This study presents theoretical and political discussions involving the approach to gender issues in rural contexts. It is observed that academic research on gender and rural women has been gaining strength, demonstrating the increased protagonism of women as heads of production, or assuming a good part of the family income generation, whether involving social

engagement by this public, in associations, unions and other movements that legitimize the conquest and guarantee of access to their rights, or even in participating in the formulation and monitoring of public policies. However, it is important to emphasize that gender issues in rural areas still lack further political and even theoretical discussions. We present how over the last few decades, in rural areas, women's work has often been analyzed from the standpoint of "invisibility" and "help", but we demonstrate that as a result of the struggles of peasant social movements, as well as the action of specific public policies made possible, especially from the 2000s onwards, rural women, whether as single or collective, started to present paths of visibility, autonomy and empowerment. Therefore, some theoretical discussions on gender and inequality will be listed in this text, as well as we will present concepts and analyzes of some studies in Brazilian literature that address this theme. As José Martins de Souza (2001, p. 31) highlights, the challenge for sociologists who study rural contexts is to enter the inventive and regenerating dream that still exists in the rural world, "how much because there is nostalgia for the future in it. and the denial of the deprivations that the present represents for many."
KEYWORDS: Rural women, struggles, autonomy, visibility and empowerment.

1 I GÊNERO, RELAÇÕES DE PODER E DOMINAÇÃO

O uso da palavra "gênero", tem uma história que é tributada aos movimentos sociais de mulheres, feministas, gays e lésbicas, acompanhada da luta dessas por direitos civis, direitos humanos, enfim, igualdade e respeito. A categoria gênero é constituída por dimensões culturais, normativas e políticas, segundo Joan Scott (1989). Isto ocorre porque em diferentes sociedades, os diversos tipos de mulheres sempre foram submetidos à autoridade masculina, nas mais variadas formas e nos mais diferentes graus, especialmente a figura paterna e do marido. Como destaca Bourdieu, em sua obra *A dominação masculina* (2005), ao longo da história, em diferentes sociedades, aquilo que dizia e até hoje diz respeito as funções desempenhadas em várias esferas sociais, como posições de liderança, comando, as relações de poder a dominação sempre foram centradas na figura do homem, da esfera masculina. Também no que tange as questões econômica, na relação com a propriedade, com os aspectos administrativos e que envolviam a força física sempre eram remetidos e visibilizados como algo do sexo masculino e, para as mulheres cabia se direcionar às múltiplas tarefas de casa, do cuidado e a inferioridade de outras funções que sempre foram enquadradas como "ajuda" (PAULILO, 1987; 2004).

Neste contexto, de acordo com Parry Scott (1995), para melhor compreendermos este processo de opressão da mulher, é importante nos remetermos a uma das primeiras categorias construídas pelo marxismo: "mulher e trabalho", que considera a subordinação da mulher numa estrutura de relações de poder delimitadas pelo sexo, na qual a mulher tem uma posição de desigualdade em relação ao homem, na família e na sociedade em geral, através, principalmente do exercício das funções produtivas. A autora salienta, contudo, que a divisão sexual não se expressa apenas pela divisão social, e nos termos

mesmo de Bourdieu, há uma dominação inclusive simbólica, evidente nas normas que regulam esses dois âmbitos, nas representações do feminino e do masculino associados ao reconhecimento social (desigual) de homens e mulheres que contempla vários campos: físico, moral, intelectual, político, cultural, entre outros. Vale lembrar que, por séculos, o sexo sempre foi determinado biologicamente, enquanto o gênero tem se apresentado, nas últimas décadas e nas reflexões teóricas como um conceito socioeconômico, constitutivo de relações sociais fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos e é, segundo Scott (1990), um primeiro modo de dar significado às relações de poder. Esta divisão incide também nos valores e expectativas das pessoas conforme o seu sexo, que são assumidas, na maiora das vezes como naturais; apontando que as relações de produção e de reprodução social constituem espaços de construção social e de reprodução social do que Bourdieu qualifica como *habitus*. Portanto, olhar para a pluralidade de disposições que envolve as questões de gênero, nos termos de Lahire (2002) quando trata do homem plural, que nem sempre são convertentes, é criar possibilidades para compreendermos as rupturas de dominação e o empoderamento que as mulheres passam a apresentar diante dos condicionamentos estruturais.

Segundo Alessandra De Grandi (1999), há no processo da divisão sexual do trabalho condicionantes culturais que determinam a posição de cada indivíduo na propriedade e na família. De fato, a ideologia camponesa considerada a imagem do pai de família como "aquele que reúne todas as condições e o saber para participar do processo de produção, reforçando a hierarquia familiar, embora tanto os filhos quanto a esposa conheçam as diferentes etapas do processo produtivo" (WOORTMANN; WOORTMANN 1997, p. 38).

As relações de gênero na agricultura se apresentam de formas diversificadas em função dos espaços socialmente construídos, das realidades e singularidades regionais, da diversidade dos campos sociais e seus correspondentes *"habitus"*, do padrão cultural e dos valores determinantes, ou seja, através de processos e práticas sociais que se expressam e se materializam em determinado padrão de relações entre mulheres e homens, principalmente no seu ambiente familiar.

1.1 Do trabalho invisivel ao processos de engajamento

Desde os tempos remotos até a atualidade, a mulher agricultora, camponesa, que vive no meio rural, foi socializada no espaço privado e qualificada para os afazeres doméstico, e quando prestava outras atividades para além da casa, na maioria das vezes eram rotulados como "ajuda", mesmo responsabilizando-se pela produção dos alimentos, gerenciando a vida ao seu redor. Mas nem por isto suas funções para além da casa deixaram de existir, cabia a ela também o trabalho na lavoura, no quintal, o cuidado e a educação dos filhos, a lida com os animais, sem sequer ser considerado tal fato um trabalho produtivo, menos ainda remunerado. Mesmo quando realiza atividades voltadas para o fim produtivo da agricultura, designadas geralmente como "masculinas", a mulher é vista como uma

"ajudante" e normalmente recebe baixa remuneração (ou mesmo nenhuma remuneração) por seu trabalho. As atividades agrícolas exercidas por elas são vistas como uma extensão intrínseca às suas atribuições de mãe e esposa (BRUMER, 2004). Neste sentido, cabe pontuar que a percepção de que as mulheres "não trabalham" estão presentes não só nas crenças populares, ou nas relações sociais, mas também na própria teoria econômica, que só considera produtivo o trabalho que resulta em bens. Assim, o trabalho dirigido ao consumo interno, muitas das vezes realizado por mulheres, ou para à reprodução do bem-estar da família não é considerado (SUÁREZ 1994, p. 19).

É importante dizer que as atividades da mulher rural não estão apenas circunscritas ao cuidado reprodutivo, pois elas também realizam atividades em lavouras e atividades de produção de alimentos, que não são reconhecidas como parte produtiva da agricultura. Inclusive, na maioria das vezes, as mulheres rurais nem sequer são consideradas agricultoras, sendo mais bem conhecidas como a mulher ou filha de determinado agricultor (NEVES; MEDEIROS, 2013). Por exemplo, no Censo Agropecuário as mulheres e os filhos e, ocasionalmente outros parentes que residam na propriedade, são considerados, na sua maioria, mão-de-obra familiar não remunerada.

De acordo com Carneiro (2001), este processo de segregação se estende também para além da casa, e acontece inclusive no mercado, durante a comercialização dos produtos por exemplo (em feiras, exposições ou mesmo no processo de negociação da comercialização direta), uma vez que o espaço público é reconhecido como um espaço predominantemente masculino e, por muitas vezes, as mulheres terem que ocupar funções de cuidado, cabe geralmente ao pai, marido e filhos este processo de negociação.

Tal fato não se restringiu apenas as mulheres rurais, a luta por visibilidade e igualdade, fomentaram os movimentos sociais feministas do campo e da cidade, principalmente ao longo do século XX. Aos homens, na figura masculina, sempre foram dadas tarefas administrativas, que envolviam poder, liderança e dominação, como o relacionamento com o banco, a cooperativa, o comércio e com o sindicato e mesmo a política. É válido considerar que ao tratar da questão de gênero, devemos lembrar que ser mulher carregava e ainda carrega consigo particularidades segregacionistas, adquiridas na sua socialização, que não se restringem ao biológico, mas ao comportamento, ao modo de agir condicionado inclusive pela estrutura social. (BONI, 2004, 301).

1.1.1 O peso do trabalho leve

Revisitando os estudos e pesquisas realizadas sobre mulheres rurais no Brasil, não podemos deixar de destacar o pioneirismo de Maria Ignez Paulilo (2016), retratado em seu recente livro "*Mulheres rurais: quatro décadas de diálogo.*" A autora já havia demonstrado, no final da década de 70 e meados da década de 80, por meio de sua pesquisa de dissertação, as péssimas condições de trabalho das trabalhadoras rurais, seja

no município de Valparaíso no estado de São Paulo, seja no município do Brejo Paraibano, estado da Paraíba, a autora buscava "[...] levantar as condições de trabalho das mulheres de parceiros, arrendatários e assalariados, e das mulheres volantes [...] e, ao mesmo tempo, desvendar a forma de apropriação, pelo capital, do excedente por elas produzido." (PAULILO, 2016, p. 57). Posteriormente, ela passou a estudar também o sul do país, onde descreveu as questões de gênero envolvendo o acesso à terra e matrimônio, entrevistou inclusive mulheres pertencente aos movimentos sociais, apontando que, assim como a legislação e o sistema, e a própria cultura legitimam a exclusão das mulheres ao acesso à terra:

> Há, no sul do Brasil, principalmente nas antigas regiões de colonização italiana e alemã, um padrão a respeito da sucessão nas propriedades rurais. Esse padrão, é claro, comporta variações e exceções, mas são principalmente os filhos homens que herdam a terra enquanto as mulheres se tornam agricultoras por casamento. Elas recebem herança quando o casal não tem descendência masculina ou quando uma filha casada cuida dos pais até que eles morram. Além disso, o padrão de herança igualitária pode surgir quando a terra não tem mais importância como meio de produção para os filhos ou quando os pais têm propriedades grandes. O que importa reter aqui é que se for preciso excluir alguém, as mulheres são as primeiras a serem escolhidas. Elas são sempre consideradas como "filhas ou esposas de agricultor", termo que identifica tanto as que trabalham nos campos com as que não o fazem. Também quando a terra pertence à mulher por herança, é o marido considerado o responsável (PAULILO, 2003, p. 5).

Maria Ignez Paulilo chama a atenção, ainda, para o fato de que embora exista no Brasil a agricultura familiar, enquanto um empreendimento econômico, não existia a categoria professional trabalhador (a) familiar, destacando que, nas estatísticas, com exceção do homem, considerado como responsável pela exploração. A esposa e os filhos aparecem como 'membros não remunerados da família', embora o pai também não seja remunerado, e complementa: "talvez seja um reconhecimento implícito de que ele é quem tem maior poder sobre a renda familiar" (PAULILO, 2004, p. 245).

Trabalho "leve" e "pesado" são, portanto, categorias que variam segundo o sexo do trabalhador e as condições de exploração da terra nas várias regiões agrícolas. Invariável é a convicção de que o trabalho feminino é mais barato. E ela destaca ainda, bem como vários pesquisadores contemporâneos das Ciências Sociais, que esta realidade de desigualdade não envolve apenas as mulheres rurais, mas também a força de trabalho feminina nas cidades, de forma que as profissões consideradas femininas ou até determinados cargos ocupados por mulheres possuem remuneração inferior à daqueles considerados masculinos. Ou seja, mesmo em profissões iguais e cargos iguais, há inúmeros casos em que as remunerações são distintas.

Recentemente, os estudos de Guilherme Moura e Paulo Jacinto (2020) descrevem sucintamente esta discriminação por sexo e a heterogeneidade regional de Minas Gerais (2007-2017) e apontam que a mesma tem crescido. A análise de dados realizada

pelos autores demonstra que ao longo do período analisado ocorreu a manutenção e o crescimento do ***gap*** salarial pró-homem, indicando a persistência e o recrudescimento da discriminação sexual no mercado de trabalho mineiro, inclusive na zona rural.

Podemos exemplificar melhor este peso do trabalho feminino e sua respectiva discriminação, trazendo aqui os relatos de Maria de Fátima Lima, mais conhecida na comunidade do Tomé como "Maria de Levi", uma artesã da Chapada do Apodi/CE, que produz cordéis sobre o trabalho e a vida da mulher do campo[1]. Ela também participou do estudo sobre exposição e impactos dos agrotóxicos na saúde das mulheres camponesas da região do Baixo Jaguaribe, Ceará, e expõem este lado "pesado", desde o trabalho intenso e cotidiano das mulheres que trabalham em empresas agrícolas até as consequências do contato com os agrotóxicos[2]. O relatório demonstra que ainda há muita invisibilidade e violação dos direitos das mulheres, principalmente no que envolve o trabalho no agronegócio. Jornadas extensivas e mal remuneradas, vezes sem direitos trabalhistas, que colocam em risco a saúde da mulher e até o território que elas vivem, por contaminar o solo e a água.

Discutir a realidade das mulheres campesinas vai além das questões de gênero e envolve inclusive os direitos sociais, pois há um abismo entre a proposta dos direitos legais e a existência destes direitos na prática, por isto, também se faz relevante discutir que é também válido discutir a eficácia das políticas públicas como ações que geram equidade e empoderamento para as mulheres rurais, e retomarei este tema no capítulo seguinte.

2 | AUTONOMIA E EMPODERAMENTO: CAMINHOS PARA DESCONTRUIR A INVISIBILIDADE

Abordar a noção de gênero no meio rural contribui para a descrição da realidade social, para a observação das tentativas de desnaturalização de processos de subjugação e definição do papel da mulher nas relações cotidianas, mas também das tentativas de resistência, de negociações e de inserção de novos sentidos. Vimos que as relações de gênero são construídas historicamente, com base nas "relações de poder múltiplas que atravessam, caracterizam e constituem o corpo social" (FOUCAULT, 1979, p. 179). No entanto, é importante dizer que também o são e, consequentemente, estão sujeitas a constantes transformações, influenciadas pelas mudanças nas organizações culturais, políticas e econômicas.

2.1 Mulher e luta: movimentos sociais e a busca por direitos

Do ponto de vista econômico, desde a década de 1960, a agropecuária brasileira vem passando por um processo de modernização e industrialização. Esse processo tornou

1 Leia os versos dos cordéis em: http://www.tramas.ufc.br/wp-content/uploads/2016/01/CORDEL-TRABALHO-E-VIDA--DA-MULHER-DO-CAMPO.pdf. Acesso em 21 de maio de 2021.

2 Leia mais sobre o estudo em: http://www.tramas.ufc.br/wp-content/uploads/2017/02/CADERNO-MULHERES-EM--DI%C3%81LOGO.pdf. Acesso em 21 de maio de 2021.

a estrutura social e produtiva do campo muito mais complexa, porque redefiniu o papel de seus agentes, não no sentido da democratização da propriedade da terra, mediante uma ampla reforma agrária, mas da concentração fundiária e do êxodo rural; em paralelo, juntamente com a luta pela posse da terra e pela transformação do meio rural em um espaço de cidadania, emerge o questionamento do papel feminino no campo.

Entre meados da década de 60 até meados da década de 80, estas fortes transformações, decorrentes da mecanização do campo e fortalecimento do acesso à tecnologia no meio rural, reconfiguraram o cenário econômico e social do campo. Foi identificado um alargamento da produção agrícola e, ao mesmo tempo, uma baixa rentabilidade da atividade pecuária (havia muita oscilação no preço do leite e seus derivados, bem como da carne). Este cenário corroborou para fortalecer o recrutamento de muita mão de obra assalariada, precarizada por sinal, para trabalhar junto ao sistema produtivo de larga escala (a exemplo das lavouras de cana, café e de frutíferas, nas lavouras de arroz, milho e soja). Para Ruckert (1985), com a modernização, "quebrou-se o ritmo tradicional da vida do pequeno agricultor do interior (...) o pequeno e médio agricultor ingressou na produção modernizada e foi integrado ao mercado mais amplo sobre o qual não tem nenhum poder de decisão" (p. 57). Agravou-se assim o cenário de desigualdade, exploração e miséria social no campo. O lucro/capital concentrava-se nas mãos dos proprietários dos grandes latifúndios e das empresas agrícolas.Sem apoio do Estado brasileiro, ou de uma legislação que garantisse proteção e inclusão social, emerge uma série de movimentos rurais, especialmente no que tange as questões envoltas com a cidadania e denúncia deste cenário de exploração. A essa luta pela Reforma Agrária, por melhores salários, condições de produção e preços agropecuários, agregou-se a mobilização das mulheres do campo pela ampliação de sua cidadania. Pequenas produtoras, sem-terra, empregadas temporárias e permanentes nas fazendas surgem no cenário político buscando uma nova identidade que as diferencie do tradicional papel feminino.

> Os movimentos sociais possuem a habilidade de combinar uma pluralidade de formas de ação que vão de estratégias contenciosas e disruptivas, como os protestos públicos, passeatas e ocupações, até ações formais de encaminhamento de demandas. O conjunto dessas ações e formas de resistência é contingente e dinamizado pela relação com a sociedade civil e com o Estado em cada contexto histórico específico. No que diz respeito aos movimentos sociais rurais, estes têm intensificado a sua participação nas disputas que envolvem a luta pela terra e o controle social das políticas públicas relacionadas ao campo, buscando fortalecer a agricultura familiar. Contudo, nas últimas décadas os movimentos sociais rurais apresentam-se com outras concepções e práticas, mais próximas do cotidiano, dos costumes e dos desejos daqueles que vivem da agricultura (TEUBAL, 2008, p. 148-9).

Fica evidente nas leituras empreendidas sobre a história do campesinato, seja no mundo, seja no Brasil, que os movimentos sociais emergidos no mundo rural nas últimas décadas trouxeram mudanças significativas na forma de se perceber a realidade de luta e

de desigualdade que esta população vivenciava e ainda se depara. No que diz respeito ao âmbito das relações de gênero, e falaremos mais disto a frente, o movimento das Margaridas elencou pontos importantes sobre a invisibilidades das mulheres neste contexto, trouxe uma série de pautas referente a equidade e oportunidades que este público precisava vivenciar melhor nas relações sociais e demonstrou a ausência de políticas públicas voltadas a este setor da sociedade.

Andrea Zarzar (2017) em sua tese de doutoramento, demonstra como estes movimentos sociais de mulheres rurais no Brasil construíram um sujeito feminista. A autora pontua que a frente de consolidação destes movimentos teve dois grandes nortes: as questões regionais e a luta sindical, este último já estava mais concretizado, em decorrência dos embates políticos do período da ditadura militar[3]. Neste sentido, as ações e articulações da FETAG (Federação de Trabalhadores da Agricultura), da CONTAG (Confederação Nacional de Trabalhadores na Agricultura) e posteriormente da CUT (Central Única dos Trabalhadores), foram primordiais para dar base e sustentar uma série de movimentos locais, estaduais e nacionais.

> Para citar alguns, temos, só no Rio Grande do Sul, duas importantes organizações de mulheres: as "Margaridas" e as "Mulheres da Roça" (1986), que, posteriormente, deram origem ao Movimento de Mulheres Trabalhadoras Rurais do Rio Grande do Sul (MMTR), movimento estadual autônomo criado em 1989. Em Santa Catarina, surgiu, em 1983, o Movimento de Mulheres Agricultoras (MMA), estimulado pela ação da Igreja progressista. Na Paraíba, podemos destacar o Movimento de Mulheres do Brejo Paraibano; em Pernambuco, o Movimento de Mulheres Trabalhadoras Rurais do Sertão Central (MMTRSC), que surgiu em 1982. Em âmbito regional, houve o surgimento, em 1988, da Articulação das Mulheres Trabalhadoras Rurais da Região Sul e o Movimento da Mulher Trabalhadora Rural do Nordeste (MMTR-NE), criado em 1986 (AGUIAR, 2016, p. 263)[4].

Emma Siliprandi (2015), ao tratar da construções de novos sujeitos políticos na agricultura familiar, destaca que o início da década de 90 houve uma maior "feminização" da pobreza, aumentou a segregação ocupacional, apesar da igualdade apresentada na constituição, ainda havia uma pequena presença nos espaços de poder por parte das mulheres, tanto no mundo urbano como rural, a dupla e tripla jornada de trabalho, o tráfico de mulheres, o aumento da violência de gênero. Esse quadro evidenciava "como as iniquidades vividas pelas mulheres estão vinculadas a padrões sociais e culturais sexistas ainda não superados, profundamente arraigados e constituintes das subjetividades" (Emma Siliprandi, 2015, p. 65). A organização de mulheres rurais e a formação de movimentos

3 Os trabalhadores rurais foram praticamente excluídos do direito de constituir sindicatos oficiais durante as décadas de 1930, 40 e 50. Somente no início da década de 1960 foi-lhes dado esse direito, por meio de duas portarias do Ministério do Trabalho e Previdência Social e, pouco depois, com a aprovação do Estatuto do Trabalhador Rural (Lei 4.214, de 2 de março de 1963). Leia mais em: https://revistas.anchieta.br/index.php/DireitosFundamentais/article/download/1521/1398/#:~:text=As%20primeiras%20formas%20de%20organiza%C3%A7%C3%A3o,v%C3%A1rias%20greves%20nesse%20momento%20hist%C3%B3rico..

4 AGUIAR, Vilenia Venancio Porto. Mulheres rurais, movimento social e participação: reflexões a partir da Marcha das Margaridas. **Política & Sociedade**, v. 15, p. 261-295, 2016.

sociais ou grupo com maior visibilidade e articulação no espaço público passa a acontecer de forma mais significativa no início da década de noventa, a fim de questionar as estruturas vigentes das quais se viam excluídas.[5]

A década de 1990 marcou, assim, a constituição de formas organizativas próprias das mulheres, que passaram a reivindicar participação nos cargos de direção, impulsionando o surgimento de coletivos, comissões e coordenações direcionadas especificamente às mulheres dentro das estruturas sindicais e de outros movimentos mistos, nos âmbitos nacional, estaduais e municipais. Foi uma década caracterizada pela luta das mulheres para ocupar os espaços de participação, enfrentando uma disputa constante para a conquista desses espaços e para a inserção e reconhecimento efetivo da questão de gênero no interior das organizações de trabalhadores rurais.

Por esta razão, constituir um movimento nacional das mulheres camponesas se justifica a partir da certeza de que "a libertação da mulher é obra da própria mulher, fruto da organização e da luta".

Figura 1 e 2 – Cartazes sobre encontros de mulheres rurais. Imagem 1: Encontro da Trabalhadora Rural (Araraquara (SP), 04/08/1985). Imagem 2: "Paixão e coragem na luta por justiça, saúde, igualdade" - IV Assembleia Estadual do Movimento de Mulheres Trabalhadoras Rurais do Rio Grande do Sul, 08/03/2000.

Fonte: Acervo Fundação Perseu Abramo (FPA).

Pode-se citar aqui, considerando o extenso território brasileiro, uma série de exemplos que são indicativos da importância de se olhar para a historicidade e os papeis ocupados pelas mulheres rurais em diversos locais; um deles diz respeito a ação e luta das quebradeiras de coco no Maranhão, que sempre enfrentaram as violências dos fazendeiros e que com a Lei do Babaçu Livre aprovada em 1997, mesmo não sendo proprietária da terra

5 No contexto das últimas décadas, destaca-se a pluralização das formas e repertórios de ação coletiva (Warren, 2002) assim como de repertórios de interação dos movimentos com o Estado (Abers; Serafim; Tatagiba, 2014). Os movimentos sociais têm atuado não apenas na linha do ativismo insurgente e oposicional, como também em formas de ação mais institucionalizadas que envolvem diálogo e cooperação com o Estado, que ganham expressão no ambiente brasileiro pós-1988. (CAMPOS & BRASIL, 2017, p. 535).

poderiam extrair coco e ficar com toda a renda para si. Há, deste modo, um reconhecimento de que são trabalhadoras produtivas e capazes de se tornarem agentes no processo de comercialização do produto de seu trabalho (ABRAMOVAY & CASTRO, 1998, p. 64). Toda esta luta culminou e é amparada pelo Movimento Interestadual das Quebradeiras de Coco Babaçu (MIQCB)[6] que atualmente contribui fortemente para o debate de igualdade, justiça e proteção das mulheres quebradeiras de coco no Maranhão.

As frentes de movimentos, presentes em diversos estados brasileiros, passaram a promover uma série de encontros, a fim de sedimentar um espaço de discussão, elaboração, unificação e encaminhamento das lutas, centrando-se esforços em ações para assegurar, na prática, os direitos adquiridos na Constituição, tais como aposentadoria paga e assistência à saúde e a execução de ações coordenadas em torno de um tema, no dia 8 de março, Dia Internacional da Mulher, além de intensificar a Campanha Nacional de Documentação da Trabalhadora Rural (BORDALO, 2011, p. 63).

Figura 3,4 e 5 – Cartazes de Encontros realizados pelas Mulheres rurais no país, entre a década de 90 e o ano 2000.

Fonte: https://www.mmcbrasil.com.br

6 O MIQCB emergiu em um contexto de mobilização de inúmeros movimentos de mulheres no campo brasileiro, influenciados pelo contexto de lutas pela redemocratização do país. Tais movimentos se articularam a outros segmentos, como os sindicatos rurais e a Igreja Católica, por meio das Comunidades Eclesiais de Base (CEBs), a fim de reivindicar direitos sociais e maior expressão política (Aguiar, 2016). As raízes do MIQCB podem ser encontradas no Maranhão, mais precisamente na região conhecida como Médio Mearim, área de intensos conflitos agrários entre latifundiários e trabalhadores do campo. Em 1989 foi criada a Associação em Áreas de Assentamento no Estado do Maranhão (ASSEMA), uma organização de apoio técnico aos trabalhadores rurais, que apoiou a criação de um grupo de estudos de mulheres camponesas. A partir de então, as quebradeiras teriam começado a se mobilizar em busca de maior representatividade política, realizando encontros com mulheres de outras localidades, o que acabou culminando na construção de uma organização própria com articulação interestadual, abrangendo também os estados do Piauí, Pará e Tocantins (Barbosa, 2013). Além de o movimento ter surgido em um contexto de campesinato, ele também foi atravessado por processos históricos relacionados à escravidão e migração forçada, e por situações de opressão e luta frente a políticas desenvolvimentistas pautadas pelo capitalismo monopolista (CARVALHO & MACEDO, 2019).

Mulheres Trabalhadoras Rurais do Sul (AIMTR-Sul); Comissão Estadual de Mulheres da Fetagro-RO, Movimento de Mulheres Trabalhadoras do Nordeste (MMTR-NE), Associação de Mulheres Trabalhadoras Rurais do Espírito Santo (Amutres), Centro de Associação de Mulheres Trabalhadoras do Acre (Camutra), Comissão Nacional de Mulheres Trabalhadoras Rurais da CUT (CNMTR-CUT), Associação de Pequenos Produtores Rurais do Sul de Roraima (Aprosur), Movimento de Mulheres Trabalhadoras Rurais do Sergipe (MMTR-SE), entre outras, ou seja, houve uma emergência de frentes em vários locais do país que fortaleceram ainda mais a busca por equidade, visibilidade e autonomia das mulheres rurais brasileiras.

Podemos afirmar que a situação de invisibilidade das mulheres rurais pode ser revertida não só através do acesso ao capital econômico, mas pelo enfrentamento das questões de poder, em busca de equidade e justiça social. Para tanto, seria necessário "oferecer-lhes apoio organizativo e possibilitar que elas tivessem acesso a recursos produtivos (terra, crédito, formação técnica) para que pudessem desenvolver suas capacidades" (SILIPRANDI, 2009, p. 120).

Ainda que muita luta tenha sido empreendida para mudar este cenário, por meio de movimentos sociais, ações normativas, leis, denúncias, engajamentos sociais, políticos e econômicos, especialmente no que tange a estrutura da sociedade rural, até bem pouco tempo e ainda em vários territórios mundiais, elas ainda são relegadas a invisibilidade e a submissão, sem vozes, sem direitos, mas cheias de funções e ocupações que a tornam seres indispensáveis para a existência humana. O fato é que as mulheres do campo, da floresta e das águas ainda precisarão marchar muito para que a igualdade real entre os gêneros, no meio rural, seja alcançada.

2.2 Mulheres, empoderamento e políticas públicas

Nas últimas décadas, o Estado brasileiro contribui de maneira determinante na produção e reprodução dos instrumentos de construção da realidade social. Enquanto estrutura organizacional e instância reguladora das práticas, ele exerce permanentemente uma ação formadora de disposições duradouras (BOURDIEU, 1993, p. 59), que implica em um significativo e complexo número de relações entre a agricultura, atores e a sociedade. Contudo, nem sempre esse conjunto de relações favorece os agricultores familiares e, indica que a complexidade institucional inerente ao assunto o torna um processo multidimensional.

De acordo com Andrea Butto (2011), as principais políticas responsáveis pela promoção dos direitos econômicos e da autonomia das mulheres rurais no país tratam do direito à terra, do direito à documentação civil e trabalhista, do acesso a linhas específicas de crédito, a políticas de comercialização e de organização produtiva. Nas duas primeiras décadas do século XXI, foram produzidas no Brasil políticas públicas e programas do governo que buscaram focar a questão da autonomia das mulheres de modo mais transversal, como o Programa Bolsa-Família (PBF) e o Programa de Aquisição de Alimentos

(PAA), dirigidos a populações urbanas e rurais, e alguns outros voltados mais diretamente às mulheres rurais, como o Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar voltado às mulheres (PRONAF Mulher), a Aposentadoria para a mulher rural, o Programa de Organização Produtiva de Mulheres Rurais (POPMR), ATER para Mulheres e o Prêmio Mulheres Rurais que produzem o Brasil Sustentável, entre outros. No entanto, cabe dizer que há uma forte reinvindicação e pressão dos movimentos sociais do campo em suas organizações de gênero, construída no conjunto da luta social, como bem vimos neste artigo e que influenciou sobremaneira as diretrizes das políticas públicas para as mulheres rurais.

3 I APONTAMENTOS CONCLUSIVOS

Conforme a discussão empreendida ao longo deste estudo, o empoderamento das mulheres remete a ideia de conquista da autonomia ou da autodeterminação, podendo ser de um instrumento/meio e um fim em si próprio, tanto para se romper com as opressões de gênero como tanto para se criar caminhos para a independência financeira ou reconhecimento dos seus papeis sociais. É preciso considerar que "o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos e o gênero é um primeiro modo de dar significado às relações de poder" (SCOTT, 1990, p. 5). Contudo, vale lembrar que poder é tanto a capacidade de tomar decisões sobre a própria vida, materializando-as através da afirmação, da satisfação de necessidades, da realização de objetivos, como consiste na capacidade de decidir sobre a vida dos outros. Deere e León (2002, p. 55), por sua vez, destacam que empoderamento "não é um processo linear com um começo bem definido e um final que seja o mesmo [...]; é moldado para cada indivíduo ou grupo através de suas vidas, seus contextos e sua história". É possível perceber que, de acordo com as noções abordadas, que o empoderamento da mulher desafia relações familiares patriarcais, pois pode levar ao desempoderamento do homem e certamente leva à perda da posição privilegiada de que ele desfruta sob o patriarcado.[7] Isto porque o empoderamento ocorre quando houve uma mudança na tradicional dominação da mulher pelo homem, seja com relação ao controle de suas opções de vida, seus bens, suas opiniões ou sua sexualidade (DEERE, & LEÓN, 2002, p. 54)

Cabe lembrar que a reivindicação por autonomia das mulheres tem origem nas ideias iluministas pautada numa agenda social e política e sedimentada pela afirmação dos direitos iguais naturais, centrada na cidadania. Neste sentido, conceitos como de autonomia e empoderamento são relevantes para este estudo, e advém da tomada da consciência por parte das mulheres, dos engajamentos em lutas e da participação em diversas esferas sociais, políticas e econômicas, desconstruindo e reformulando padrões de segregação,

7 Saffioti define patriarcado como sendo uma forma de expressão do poder político, em um sistema de dominação-exploração dos homens sobre as mulheres, para ela "colocar o nome da dominação masculina - patriarcado - na sombra significa operar segundo a ideologia patriarcal, que torna natural essa dominação-exploração" (2015, p. 59).

submissão e desigualdade social. recursos envolvidos, que lhes possibilitem alcançar um grau de autonomia financeira. Haveria também uma melhoria na qualidade de vida de suas famílias e, por consequência, a valorização de sua posição em relação aos maridos e às comunidades em que vivem. Mas isto pressupõe desenvolver as habilidades e conhecimentos necessários sobre questões técnicas, financeiras e condições de mercado.

Ao longo deste texto, citamos constantemente a expressão empoderamento das mulheres rurais, bem como relatos de experiências a partir de contextos e trajetórias de vidas diferentes, mas que convergem no que diz respeito a mudança nas funções desempenhadas pelas mulheres no ambiente rural. Ressaltamos que o trabalho familiar no meio rural incorporou significativas singularidades e tem oportunizado redefinições na organização de papeis domésticos, grupais e coletivos (NEVES & MEDEIROS, 2013, p. 14). De acordo com John Friedmann (1998), seria a partir das unidades domésticas que se poderiam iniciar os processos de empoderamento pessoal. Para tanto, compreende-se que a posicionalidade assumida por cada uma das nossas interlocutoras está invariavelmente ligada à sua localização social, cultural, geográfica, econômica, sexual, familiar, a partir da qual elas interpretam o mundo e fundamentam as suas falas, bem como das oportunidades que são ofertadas a elas e as escolhas que a mesmas estabelecem nestes caminhos do empoderamento. Logo, pode-se afirmar que empoderar é:

> (...) um processo de construção e/ou ampliação das capacidades; É um processo ao mesmo tempo interno (relacionado com auto-estima, autopercepção) e externo (que tem a ver com controle ou influência sobre o meio a sua volta); É pessoal e organizacional. Não pode ser feito de fora pra dentro, mas pode ser facilitado através de ações estimulantes e criando um ambiente amistoso, favorável; Não é um processo neutro, [...]; Também não é um processo natural. É induzido. É socialmente construído; [...] Por isso, as estratégias de empoderamento são caminhos para sociedades locais ou nacionais mais democráticas, via pela qual grupos, atores e setores mais excluídos entram nos processos onde se decide o rumo daquelas (VILLACORTA e RODRÍGUEZ, 2002, p. 47-48).

Neste aspecto, devemos tomar o processo de empoderamento como um movimento de emancipação individual, cujo sentido diz respeito a ter estas mulheres domínio sobre suas próprias vidas. E, construir este domínio envolve desenvolver sua autonomia, ou seja, fazendo uso de seus próprios meios, vontades e princípios, para além dos condicionantes estruturais, tomar decisões mais racionais. Atenta-se então, particularmente, para a expansão das "capacidades" (*capabilities*) (SEN, 2010) em que as pessoas podem levar o tipo de vida que elas valorizam por meio de uma ampla decisão, por um lado, essas capacidades podem ser aumentadas pelo acesso a meio como as políticas públicas, mas também, por outro lado, o encaminhamento dessa política pode ser influenciado pelo uso efetivo das capacidades participativas do povo. Nesse contexto, as políticas públicas voltadas para as mulheres não pairam apenas sob o campo do fortalecimento econômico. Entram também na questão da violência, da participação feminina na reforma agrária, da

maior representação na vida política, entre outras. Assim, a autonomia econômica, política e social conquistadas pelas mulheres do campo, fazem com se tornem ativas na busca por seus direitos e pela equidade de gênero.

Vimos que os caminhos da autonomia e do empoderamento passam, desde a tomada de consciência deste indivíduo, até o acesso a uma série de bens e recursos.

Bem, não pretendemos aqui trazer todas as respostas e apresentar todos estes caminhos, mas diante das leituras realizadas e da pesquisa que desenvolvi nestes últimos quatro anos, os caminhos para o empoderamento e a autonomia advém da reflexividade e tomada de consciência dessas mulheres, bem como pelo engajamento que se dá através da participação em espaços coletivos de fortalecimento de seus ideais e princípios, por isto ao final do trabalho irei tratar mais detalhadamente da noção de capital social e ao acesso as políticas públicas, que viabilizam a concretização desta autonomia ao fornecer insumos materiais e simbólicos para elas, assunto que abordarei também mais a frente, no capítulo que trato sobre desenvolvimento rural. Assim, a participação das mulheres rurais em grupos de produção, coletivos, ocupação da terra e eventos políticos tem suscitado novos processos e reflexões sobre sua própria situação e aquilo que se passa em torno delas (MÉLO et al., 2014).

Logo, autonomia e empoderamento também são meios que viabilizam as estratégias de dinamização da economia rural, seja nos núcleos familiares, nos movimentos e engajamentos políticos, ou nos coletivos que emergem como associações e cooperativas. Portanto, o conceito de empoderamento, que adveio da práxis, da luta dos movimentos sociais e das ações de muitas mulheres rurais no seu dia a dia campestre, nas últimas décadas, passa a ser considerado neste trabalho através de dois nortes, o primeiro diz respeito a poder, no sentido de ocupar novos espaços e consequentemente frentes de liderança e de luta, bem como o norte de desenvolvimento e de mudança e transformação, dado que aquelas que se empoderaram podem também obter novos caminhos na sua trajetória de vida.

Se ao longo do século XX, no mundo urbano, muito se falou e discutiu sobre igualdade e direitos envolvendo as mulheres, iniciamos o século XXI buscando acertar e discutir a dívida de estendermos estas conquistas e discussões para o mundo rural, desnaturalizando dimensões de sua condição de gênero e geração desenvolvem, por um lado, novas e importantes contribuições teóricas e, por outro, novas e mais engajadas propostas de luta feminista.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Vilênia V., P. Mulheres rurais, movimento social e participação: reflexões a partir da Marcha das Margaridas. **Política & Sociedade**, v. 15, 2016, p. 261-295. Disponível em: https://periodicos.ufsc.br/index.php/politica/article/view/2175-7984.2016v15nesp1p261. Acesso em 6 de junho de 2021.

ARROYO, A. ***Empoderamiento: alternativa para logar desarrollo con equidad***. In: GIRÓN, A. (Org.). Crisis económica: una perspectiva feminista desde América Latina. Caracas: UNAM, 2010, p. 179-201.

BAQUERO, R. V. A. Empoderamento: instrumento de emancipação social? –uma discussão conceitual. **Revista Debates**, Porto Alegre, v. 6, n. 1, 2012, p.173-187.

BEBBINGTON, A. Estrategias de vida y estrategias de intervención: el capital social y los programas de superación de la pobreza. IN: ***Aprender de la experiência – El capital social en la superación de la pobreza***. CEPAL, Santiago de Chile, 2005. Disponível em: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2425/S055306_es.pdf. Acesso em 10 junho de 2021.

BONI, Valdete. **Produtivo ou Reprodutivo: O trabalho das mulheres nas agroindústrias familiares - um estudo na região oeste de Santa Catarina**. Dissertação (Mestrado de Sociologia Política) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina.** Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

BOURDIEU, Pierre. **Razões práticas: sobre a teoria da ação**. São Paulo: Editor Papirus, 1996.

BRUMER, Anita. Gênero e agricultura: a situação da mulher na agricultura do Rio Grande do Sul. Dossiê as Agricultoras do Sul do Brasil, **Revista de Estudos Feministas**, 12 (1). Abr 2004. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-026X2004000100011. Acesso em 06 de junho de 2021.

CAPPELLIN, Paola Giulani. Trabalhadoras rurais e aspirações feministas: um diálogo em curso. In: SILVA, Eliane Moura et al. **Camuflagem e transparência: as mulheres no sindicalismo.** Comissão Nacional sobre a Questão da Mulher Trabalhadora. CUT. São Paulo: 1990. p. 17-20.

CARNEIRO, M. J. **O rural e o "Novo Rural"**. In: SILVA, J. G. D. (Org.). O Novo Rural brasileiro: políticas públicas. Jaguariúna: EMBRAPA, 2000. v. 4, p. 117-48.

CARNEIRO, Maria José. Herança e gênero entre agricultores familiares**. Revista de Estudos Feministas**, Florianópolis, v.9, n.1, 2001, p. 22-55.

CARNEIRO, Maria José. Mulheres no campo: nota sobre sua participação política e a condição social do gênero. IN: **Estudos Sociedade e Agricultura**, 2, junho 1994, 11-22, p. 12 (Trecho de uma entrevista de Margarida Alves concedida a Regina Novaes em fevereiro de 1983).

CARVALHO, Andressa Veras de; MACEDO, João Paulo. As guerreiras do babaçu: Mulheres quebradeiras de coco em movimento. **Estudos e Pesquisa em Psicologia**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, ago. 2019, p. 406-426.

CARVALHO, C., & Costa, M. (2017). A trajetória do movimento das mulheres trabalhadoras rurais do sertão central de Pernambuco: 1984 – 2015. **Extensão Rural**, 24(2), p. 37-54. DOI: https://doi.org/10.5902/2318179622565

DARON, V. **Um Grito Lilás: cartografia da violência às mulheres do campo e da floresta**. Brasília: Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2009. Disponível em: https://docplayer.com.br/11376310-Um-grito-lilas-cartografia-da-violencia-as-mulheres-do-campo-e-da-floresta.html Acesso em 1 de junho de 2021

DE GRANDI, Alessandra B. **Relações de Gênero nas Famílias Agricultoras Associadas a Mini-Usinas de Leite: no Estado de Santa Catarina**. Dissertação (Mestrado em Sociologia Política) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1999.

DEERE, Carmen D.; LEÓN, Magdalena. **O empoderamento da mulher: direitos à terra e direitos de propriedade na América Latina.** Rio Grande do Sul: UFRGS, 2002.

DEERE, Carmen Diana; LEÓN, Magdalena. ***Gênero, propriedad y empoderamiento:tierra, Estado y mercado en América Latina***. Bogotá, Colombia: Tercer Mundo, 2000.

FARIA, Nalu. Mulheres rurais na economia solidária. In: BUTTO, Andrea; DANTAS, Isolda. (Orgs). **Autonomia e cidadania: políticas de organização produtiva para as mulheres no meio rural.** 1.ed. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Agrário, 2011, p. 37-54.

GRISA, C.; GAZOLLA, M.; SCHNEIDER, S. A "produção invisível" na agricultura familiar: autoconsumo, segurança alimentar e políticas públicas de desenvolvimento rural**. Revista Agroalimentaria**, Mérida, v. 16, n. 31, jul. 2010, p. 65-79.

GRISA, C; SCHNEIDER, S. "Plantar para o gasto" a importância do autoconsumo entre famílias de agricultores do Rio Grande do Sul. **Revista de Economia e Sociologia Rural**, Brasília, v. 46, n. 2, abr./jun. 2008, p. 481-515.

GOHN, Maria da Glória. **Movimentos sociais e redes de mobilizações civis no Brasil contemporâneo.** Petrópolis: Editora Vozes, 2010.

GOMES, Rita de Cássia Maciazeki; NOGUEIRA, Conceição and TONELI, Maria Juracy Filgueiras. Mulheres em contextos rurais: um mapeamento sobre gênero e ruralidade. ***Revista* Psicol. Soc**. [online], vol.28, n.1, 2016, p.115-124. ISSN 1807-0310. Disponível em: https://www.scielo.br/j/psoc/a/pqP4MDkBx4VLR5Lqf5DLHys/?lang=pt Acesso em 20 de maio de 2021.

HIRATA H.; KERGOAT, D. Novas configurações da divisão Sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, set./dez. 2007, p. 595-609.

HORA, Karla; BUTTO, Andrea. Políticas públicas para mulheres rurais no contexto dos Territórios da Cidadania. In: BUTTO, Andrea et al. **Mulheres rurais e autonomia: formação e articulação para efetivar políticas públicas nos territórios da cidadania.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Agrário, 2014, p. 14-45.

MARTÍNEZ DAJUI, E. **A construção da cidadania através da identidade socioprofissional das mulheres rurais que participam em programas de microfinanciamento**. Tese (Doutorado em Sociologia) -Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa De Pós-graduação em Sociologia. Porto Alegre, 2006.

MARTINEZ, R., Vitelli. **Capital social, participação e cidadania no meio rural: uma perspectiva de gênero**. Tese (Doutorado em Sociologia) Universidade Federal Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

MARTINS, José de Souza. O futuro da Sociologia Rural e sua contribuição para a qualidade de vida rural. **Estud**. [online], vol.15, n.43, 2001, p. 31-36. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ea/a/GzxymmStTdtPxScJPQFJPKH/?lang=pt. Acesso em 09/04/2011.

NEVES, Delma Pessanha; MEDEIROS, Leonilde Servolo (Org.). **Mulheres camponesas: trabalho produtivo e engajamentos políticos**. Niterói: Alternativa, 2013.

PAULILO, Maria Ignez. A mulher e a terra no Brejo Paraibano. In M. C. Bruschine, & F. Rosemberg (Orgs.). **Trabalhadoras do Brasil.** São Paulo: Brasiliense,1982, p. 163-190.

PAULILO, M. I.; SILVA, Cristiani B. da. Memórias de Luci Choinaski: histórias e lutas pelos direitos das mulheres camponesas. In: Parry Scott; Rosineide Cordeiro; Marilda Menezes. (Org.). **Gênero e geração em contextos rurais.** Florianópolis: Editora Mulheres, v. 1, 2010.

PAULILO, Maria Ignez. **Mulheres rurais: quadro décadas de diálogo**. Florianópolis: Editora da UFSC, 2016.

PAULILO, Maria Ignez. **Movimento de mulheres agricultoras: terra e matrimônio**. In: PAULILLO. M. I. SCHMIDT, Wilson.(org.) Agricultura e espaço rural em Santa Catarina. Florianópolis: Editora da UFSC, 2003. Disponível em: https://nafa.paginas.ufsc.br/files/2010/08/mma1.pdf. Acesso em 23 de maio 2021.

QUIJANO, M. A. F. *Cambios en las relaciones de género en los territorios rurales: aportes teóricos para su análisis y algunas hipótesis.* **Cuadernos de Desarrollo Rural**, 5(61), 2008, p. 71-91. Disponível em: https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/desarrolloRural/article/view/1200. Acesso em 2 de fevereiro de 2021.

SAFFIOTI, Heleieth; FERRANTE, Vera Lúcia Silveira Botta. A mulher e as contradições do capitalismo agrário. **Perspectivas,** São Paulo, v. 6, 1983, p. 67-75.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero Patriarcado Violência**. São Paulo: Expressão Popular: Fundação Perseu Abramo, 2015.

SCOTT, Joan Wallach. **Gênero: uma categoria útil de análise histórica**. Educação & Realidade. Porto Alegre, vol. 20, nº 2, jul./dez. 1995.

SEN, Amartya Kumar. A condição de agente das mulheres e a mudança social. In: SEN, Amartya Kumar. **Desenvolvimento como liberdade.** Tradução Laura Teixeira Motta. São Paulo, Companhia das Letras, 2010, p. 220-235.

SILIPRANDI, Emma; CINTRÃO, Rosângela. **As mulheres agricultoras no programa de aquisição de alimentos (PAA)**. Segurança Alimentar e Nutricional, Campinas, 18(2): p. 12-32, 2011. Disponível em: https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8634675/2594. Acesso em 20 de maio de 2021.

SILVA, A. **Terra de mulher: As contradições que permeiam as relações de gênero e a titulação conjunta da terra no âmbito da agricultura familiar** (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil, 2011. Disponível em: https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/9145. Acesso em 20 de maio de 2021.

SILVA, Berenice. **Políticas públicas para mulheres trabalhadoras rurais: análise sobre a Marcha das Margaridas**. In: Jornada Internacional Políticas Públicas, 7. Anais[...]. São Luís: UFMA, 2015.

TEDESCHI, Losandro. O uso da categoria gênero na história das mulheres camponesas: Uma ferramenta necessária. In: MENEGAT, Alzira; TEDESCHI, Losandro Antonio; FARIAS, Marisa de Fátima Lomba de (Orgs.). **Educação, gênero e movimentos sociais: um diálogo necessário.** Dourados -MS: EDUFGD, v. 01, 2009, p. 187-202.

TEIXEIRA, Zuleide Araújo *et* alii (org.). **Perspectivas de gênero na produção rural**. Brasília: IPEA, Estudos de Política Agrícola, n. 22, 1994.

VILLACORTA, A. E.; RODRÍGUEZ, M. Metodologias e ferramentas para implementar estratégias de empoderamento. In: ROMANO, J. O.; ANTUNES, M. (orgs.) **Empoderamento e direitos no combate à pobreza.** Rio de Janeiro: Action Aid Brasil. 2017, p.45-66.

WANDERLEY, M. N. B. O agricultor familiar no Brasil: um ator social da construção do futuro. **Revista Agriculturas** (Impresso), v. Espec., 2009, p. 33-46.

WANDERLEY, M. N. B. O campesinato brasileiro: uma história de resistência. **Revista de Economia e Sociologia Rural**, Piracicaba, São Paulo, v. 52, supl. 1, fev. 2014, p. 25-44.

ZARZAR, Andrea Lorena Butto**. Movimentos sociais de mulheres rurais no Brasil: a construção do sujeito feminista**. Tese de doutorado – Universidade Federal de Pernambuco, 2017. Disponível em: https://attena.ufpe.br/bitstream/123456789/25468/1/TESE%20Andrea%20Lorena%20Butto%20Zarzar.pdf. Acesso em 26 de maio de 2021.

ZORZI, A. **Uma análise crítica da noção de empoderamento com base no acesso das agricultoras ao Pronaf Mulher em Ijui-Rs**. Dissertação (Mestrado em Sociologia) -Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Porto Alegre-Rio Grande do Sul, 2008.

CAPÍTULO 9

MULHER, MÃE E SENTENCIADA: A REALIDADE PRISIONAL DO GÊNERO FEMININO

Data de aceite: 26/10/2021
Data de submissão: 02/09/2021

Maria da Luz Alves Ferreira
Universidade Estadual de Montes Claros - Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Social
Montes Claros – Minas Gerais
http://lattes.cnpq.br/2255354305899190

Fernanda Santos Aragão
Universidade Estadual de Montes Claros- Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Social – PPGDS
Montes Claros – Minas Gerais – agência de fomento: CAPES
http://lattes.cnpq.br/9217618458874213

Luciana Pimenta Borges Dupim
Universidade Estadual de Montes Claros- Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Social- PPGDS
Montes Claros – Minas Gerais
http://lattes.cnpq.br/3382384519273691

RESUMO: Com o significativo aumento do número de mulheres encarceradas no Brasil, e com a realidade adversa por elas vivenciadas, temos um universo criminal com estrutura precária e excludente. Historicamente, verifica-se uma mudança no processo de encarceramento e no trato para com essas mulheres: num primeiro momento, vê-se a intervenção da lógica positivista em que a imagem submissa e subalterna da mulher criada pela sociedade patriarcal torna-a incapaz de cometer ações criminosas. Posteriormente, através de mudanças e com um olhar questionador a respeito dessa ótica, a mulher passa a ser vista como pessoa de direito e inserida na esfera das relações sociais de poder. A partir das lutas feministas e da epistemologia feminista, foi possível o questionamento de várias premissas de anulação e da visibilidade da questão criminal. O estudo é direcionado a partir de pesquisas bibliográficas, documentais e com dados estatísticos de relatórios nacionais. Tem-se os textos científicos e documentais que indicam os direitos básicos a essa parcela custodiada, que são essenciais para a dignidade humana e os dados nacionais quantitativos que mostram a vivência e efetividade dessas premissas legislativas.

PALAVRAS-CHAVE: Gênero. Cárcere. Violações.

WOMAN, MOTHER AND SENTENCED: THE FEMALE PRISON REALITY

ABSTRACT: With the significant increase in the number of women incarcerated in Brazil, and with the adverse reality they experience, we have a criminal universe with a precarious and excluding structure. Historically, there is a change in the incarceration process and in the treatment of these women: at first, there is the intervention of the positivist logic in which the submissive and subordinate image of the woman created by the patriarchal society makes her unable to commit criminal actions. Subsequently, through changes and with a questioning look about this perspective, the woman starts to be seen as a person with

rights and inserted in the sphere of social power relations. Based on feminist struggles and feminist epistemology, it was possible to question several premises of annulment and visibility of the criminal issue. The study is based on bibliographic and documentary research and on statistical data from national reports. There are scientific and documentary texts that indicate the basic rights to this portion in custody, which are essential for human dignity, and national quantitative data that show the experience and effectiveness of these legislative premises.
KEYWORDS: Gender. Prison.Violations.

1 I CONSIDERAÇÕES INICIAIS

No contexto brasileiro atual, temos o aumento crescente, a cada ano, do número de mulheres que adentram no universo criminal e acabam privadas de liberdade em unidades prisionais. O cárcere brasileiro retrata o cenário de exclusão social, e é onde perpetua as desigualdades e vulnerabilidades sociais.

Todas as relações sociais, bem como as estruturas de poder foram e são construídas através do olhar masculino. Essa ótica revela que todos os âmbitos inseridos nas comunidades sociais foram feitos por homens e para homens. Nos aspectos da criminalidade e suas respectivas repressões ocorre também uma coesão através do poder despótico, já que, na sociedade, estão inseridos os papéis sociais determinados, nos quais configura para a imagem feminina a submissão e incapacidade de cometer ações infratoras.

A repressão ao feminino incorpora a construção de identidades de gênero determinadas pela sociedade: ao homem todo o poder, honra, racionalidade e superioridade; à mulher, a submissão, docilidade, irracionalidade e inferioridade. E quando a mulher rompe com essas determinações sociais, esta recebe os encargos julgatórios de culpabilidade e estigmatização. Se a mulher cometer algum crime, é algo totalmente diferente daquilo que foi definido, é uma premissa não natural desse gênero, de acordo com esses aspectos anulativos impostos no coletivo social.

A mulher deve ser boa mãe, excelente esposa e uma ótima dona de casa e, portanto, ser capaz de cometer ações criminosas não faz parte da sua natureza. A postura e as ações da mulher são assuntos de como deve ser e de como são baseados os julgamentos atribuídos ao feminino, que tem a sociedade como reguladora, juntamente com o Estado.

Atualmente, no que tange às garantias legislativas, a mulher criminosa possui os mesmos direitos que o homem na mesma situação. Porém, a parcela feminina deve ser amparada de forma diferenciada, considerando que o feminino necessita de atendimento distinto, como na parte de higiene, estrutura física do presídio, saúde, espaços positivos como creches e berçário.

O Estado democrático de direito assegura o fortalecimento da rede de proteção e direitos garantidos às mulheres encarceradas, mas diante de algumas pesquisas, é mostrado uma distinta realidade em vários presídios brasileiros. Em alguns, configuram a garantia de todos os direitos básicos, já em outras instituições, essa realidade está longe

de se concretizar.

Para contextualização a respeito do tema proposto, foram abordados autores como Lombroso e Ferrero (1893), Zaffaroni (2013), Baratta (1980), entre outros, salientando sobre a perspectiva positivista da criminologia, e por outro lado, foram abordadas autoras como Ramos (2012), Nascimento (2015) e Baratta (1999). O gênero, sendo uma categoria de análise construída nas relações sociais de poder, é abordado pelos autores Saffioti (1987) e Bourdieu (1995).

As pesquisas quantitativas relacionadas ao universo feminino prisional brasileiro são configuradas baseando-se na efetivação da garantia de direitos determinados pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei de Execução Penal, sendo, por exemplo, relatórios de cunho nacional, como Infopen mulheres 2014, Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias e uma pesquisa mais recente denominada como Relatório Temático sobre mulheres privadas de liberdade- junho 2017, publicado no ano de 2019.

2 | CRIMES FEMININOS: GÊNERO COMO CATEGORIA DE ANÁLISE

Os atuais números de mulheres em privação de liberdade pelo acometimento de crimes contra a sociedade cresceram nos últimos anos, sendo inseridas em ambientes prisionais que não são adequados para elas, tendo vários direitos violados. As mulheres encarceradas em sua maioria são mães, de baixa renda, jovens, com estudo incompleto, negras e com o tráfico de drogas como crime mais cometido.

As primeiras concepções acerca da criminalidade foram as positivistas. Segundo Baratta (1980), a criminologia positivista segue dois pressupostos, sendo o agente que cometeu o ato criminal como uma pessoa diferente dos demais que compõem a sociedade, e o crime como algo natural existente na sociedade. Os estudos positivistas foram realizados em prisões e manicômios abarcando uma pequena parcela de criminosos.

A criminologia positivista é baseada em três modelos operacionais nos quais engloba a definição legal, como o positivismo jurídico, a concepção naturalista do crime, com o positivismo sociológico, e a perspectiva ética com o positivismo jurídico-sociológico. A base ideológica de sustentação era a burguesa, com a determinação da visão da classe dominante a respeito do crime (SANTOS, 2018).

Um dos principais autores de sustentação da teoria positivista foi o médico italiano Cesare Lombroso, que ressalta a tese do “criminoso nato” do sexo masculino e com determinadas características físicas, como sendo o único indivíduo capaz de realizar alguma ação criminosa. Zaffaroni (2013), ao citar Lombroso, afirma o reconhecimento do tipo predominante de criminoso, com argumentos biológicos baseados em anomalias no processo evolutivo unicelular. Para ele, o agente capaz de realizar crimes teria características iguais aos povos colonizados, sendo considerados feios, maus e mestiços.

O médico italiano configurou o estereótipo de um criminoso baseado em

preceitos preconceituosos e racistas. As mulheres não foram, nessa teoria, as principais protagonistas em atos criminais, sendo consideradas com mínima inteligência, moralidade e intelectualidade para a prática criminal. Para as mulheres, ainda em pequena parcela, o delito considerado feminino era a prostituição (ZAFFARONNI, 2013).

Para Lombroso e Ferrero (1893), a menor quantidade de crimes cometidos por mulheres partem do pressuposto da inferioridade feminina nos aspectos físicos, morais, intelectuais e sociais. Desse modo, as mulheres não ocupam a posição de serem criminosas natas. No entanto, algumas que possuem determinadas características mais tendenciosamente masculinas atuam na prática de atos ilícitos, sendo apenas uma pequena parcela.

De forma anatômica, as características dominantes da mulher criminosa seriam depressão craniana, mandíbula pesada, enorme espinha dorsal, seios frontais profundos, peso médio maior e cabelos escuros. Os principais crimes cometidos são prostituição, envenenamento, infanticídio, agressão e roubo (LOMBROSO E FERRERO, 1893).

Na teoria lombrosiana, a mulher que sai do papel social destinado de mãe, cuidadora e dona de casa possui tendências a cometerem crimes. O homem vem em comparativo, sendo considerado o criminoso nato e a mulher em segundo plano, com características masculinizadas e sexualidade aflorada. O positivismo é responsável por profundas desigualdades sociais e de gênero, com a inviabilidade feminina na atuação social e criminal, sendo subordinada ainda mais em todas as esferas de atuação social.

Os crimes cometidos por mulheres eram caracterizados como ações desviantes relacionadas à moral como adultério e prostituição, e o movimento feminista foi o principal responsável para que ocorresse uma abordagem científica a respeito desses crimes, pois, devido a sociedade patriarcal na qual a mulher era submissa, não era cabível que ela cometesse atos criminosos.

Assim, para Ramos (2012), até o final do século XIX, a conjuntura feminina na prática criminosa era denominada como aspectos ético-morais e subjetivos; as mulheres criminosas da época eram tratadas como prostitutas, lésbicas, bruxas, corruptas e vagabundas. No início do século XX, as mulheres começaram a ser compreendidas não como uma criminosa nata, mas como uma pessoa que não tem predisposição à criminalidade, elas agiriam de forma compulsiva, sem dimensão e sem capacidade de reflexão.

Nos anos 1940 e 1950 foram desenvolvidas pesquisas comparativas em relação a atos criminais de homens e mulheres, e nesses estudos foram reveladas as diferenças dos crimes entre os gêneros, dentre elas destaca-se o fato de que os atos criminais cometidos por mulheres possuíam uma qualidade mascarada, e os crimes praticados por elas eram vistos como tipicamente femininos, ressaltando a passividade e a submissão (RAMOS, 2012).

A partir de 1970, com base na teoria da criminologia liberal, na qual aborda preceitos marxistas, que engloba as desigualdades sociais e estigmatização social diante do sujeito

que cometeu atos criminais, e através do ativismo do movimento feminista e das teorias da Epistemologia Feminista, ocorreu o questionamento de vários determinantes das relações de poder e que, consequentemente, ressaltou a importância de estudos científicos relacionados ao gênero feminino.

Nos pensamentos de Fougeyrollas-Schwebel (2009), o movimento feminista é um coletivo de mulheres que é consolidado a partir da metade do século XX, com princípios que são embasados na opressão do feminino na sociedade. Possuem a visão de que as relações sociais não são algo natural e que possuem a possibilidade de mudança. A luta feminista tem como alicerce as reivindicações por direitos universais de igualdade incorporada na realidade desigual da estrutura de poder presente na sociedade.

Dessa forma, as teorias da Epistemologia Feminista ressaltaram e denunciaram o patriarcalismo da base científica e do direito relacionado às mulheres. As pensadoras feministas questionaram as definições biológicas do positivismo.

> 1-As formas de pensamento, de linguagem e as instituições da nossa civilização (assim como de todas as outras conhecidas) possuem uma implicação estrutural com o gênero, ou seja, com a dicotomia "masculino-feminino". 2- Os gêneros não são naturais, não dependem do sexo biológico, mas sim, constituem o resultado de uma construção social. 3- Os pares de qualidade contrapostas atribuídas aos dois sexos são instrumentos simbólicos da distribuição de recursos entre homens e mulheres e das relações de poder existentes entre eles (BARATTA, 1999, p. 23).

As bases teóricas da teoria feminista contribuíram para um novo olhar diante da criminalidade feminina, denunciando a sociedade patriarcal e salientando um conceito de gênero no qual configura aporte importante a fim de trazer conhecimento diante da sociedade patriarcal e dos papéis sociais atribuídos a cada sexo. O feminismo contribuiu para o aprofundamento diante da temática e para a luta da emancipação feminina no campo da ciência e do direito.

Segundo Ramos (2012), com o ativismo do movimento feminista e a epistemologia feminista, ocorreu um maior desenvolvimento nos estudos sobre a criminalidade feminina. Com isso, a ciência tradicional considerada como natural (ontológica) que tem como base a atribuição aos dois gêneros (feminino e masculino) e que tem papéis diferenciados na esfera da produção e reprodução passa a ser questionada, principalmente no que tange ao papel desenvolvido pelas mulheres.

Essa análise da passividade feminina tem origem na construção do gênero imposto na sociedade, em que determina papéis sociais para homens e mulheres. Conforme Saffioti (1987), a análise da sociedade como um todo, as identidades sociais destinadas para os gêneros são incorporadas de forma clara, ou seja, homens e mulheres não ocupam posicionamentos iguais diante da sociedade. As representações sociais dos gêneros são construídas por meio de funções de distintos papéis, em que a sociedade aguarda ser cumprida e executada pelos homens e pelas mulheres.

Para a autora supracitada, à mulher foi destinado a responsabilidade pela casa e pelos filhos, assim, o espaço doméstico pertence à mulher, mesmo trabalhando de forma assalariada, o espaço doméstico é destinado a elas. A sociedade age de forma a naturalizar esse processo, explicitando como, por exemplo, que a atribuição ao doméstico parte da capacidade da mulher de ser mãe e de socializar os filhos, associando à naturalização de conceber e dar à luz a uma criança.

Bourdieu (1995) salienta que ao homem é destinado a honra, virtudes, capacidades e deveres, o lugar exterior, ou seja, o público e por isso, lhes são atribuídos o poder e trabalhos que simbolizam força e dominação. À mulher é destinado o privado, trabalhos escondidos, invisíveis e vergonhosos, como a criação de crianças. Essas determinações fazem parte da divisão do mundo social, no qual incorpora as relações sociais de dominação e de exploração.

Essa esfera social de dominação e exploração está incorporada na violência simbólica, que se constitui de forma a naturalizar a diferença biológica entre os sexos, determinando assim uma divisão que favorece a relação arbitrária da dominação masculina sobre a feminina. Essa dominação está embasada numa construção social histórica; as mulheres são censuradas, principalmente, em locais públicos em nome de uma moral vigente (BOURDIEU, 1995).

As mulheres que são contrárias a essas determinações sofrem culpabilização relativa à moral. Nessas circunstâncias, os atos criminosos femininos eram até então relacionados à moral e sem embasamento científico. A mulher era vista como incapaz de cometer algum tipo de crime, pois, a atuação do patriarcado na sociedade dominadora determinava através da violência simbólica a maneira certa de se comportar, vestir e falar.

Dessa forma, os estudos basearam-se na teoria epistemológica, a qual argumenta sobre a construção do gênero de forma não natural, ou seja, fincado em concepções sociais que incorporam as relações de poder e submissão presentes na sociedade. Essas teorias relacionam-se com a abordagem de gênero enquanto luta emancipatória feminina presente na política, cultura, economia e na ciência.

Essa disparidade de gênero na esfera criminal acarretou intervenções conservadoras e totalitárias na criminalidade feminina. Tem se, por exemplo, as primeiras estruturas prisionais brasileiras, construídas no século XIX que seguiram em partes o modelo panóptico de Bentham e visavam apenas o sexo masculino como custodiados. Para Foucault (1999), as prisões são essenciais no conjunto de penalidades e no mecanismo de disciplina, com o objetivo de transformar os indivíduos em pessoas dóceis e úteis, por meio de um trabalho de disciplinamento e controle perante o corpo.

O sistema de encarceramento funciona como um mecanismo de disciplina em que existem regras para os indivíduos as quais são incorporadas no dia a dia como o treinamento físico, o trabalho, o comportamento e a moralidade. E o poder é tirânico diante do criminoso, valendo-se de três princípios de funcionamento ideológico que são o isolamento, o trabalho

e a duração da pena (FOUCAULT, 1999). Uma instituição muito frequentemente destinada para o público feminino para a reclusão criminal eram os manicômios.

Segundo Angiotti (2018), os manicômios para as mulheres tinham como objetivo a prevenção ao crime, assim, o sistema de justiça recolhia mulheres e as colocavam em asilos e hospitais considerando-as dementes, pois a prática criminal para o público feminino não era considerada algo natural, sendo classificadas como loucas, doentes mentais e histéricas.

Também Davis (2020) argumenta que o público feminino não era visto como criminoso e a punição do Estado diante do comportamento anormal era a reclusão em manicômios e instituições psiquiátricas, diferente para os homens na mesma situação. As mulheres tinham mais possibilidades de irem para unidades psiquiátricas do que se comparado aos homens, pois as cadeias e as prisões foram idealizadas como instituições de controle e com predominância masculina, enquanto os manicômios eram o encarceramento para o público feminino. Isso revela a visão determinista de que os homens eram capazes de serem criminosos natos, e as mulheres quando cometiam um crime elas se encontravam em um estado de insanidade.

As primeiras unidades prisionais femininas brasileiras seguiram as premissas conservadoras e deterministas, com princípios da moral e da submissão feminina. Dessa forma, Angotti (2018) salienta que o objetivo era uma intensificação na coesão, no fortalecimento da mulher como esposa, mãe e submissa ao lar, e com isso ocorreria um fortalecimento na estrutura patriarcal tradicional. O Estado agia como interventor que vigorava o controle, catequização e moralidade. Assim, entraram no meio prisional feminino instituições religiosas, que visavam a salvação das almas femininas, e que as mulheres voltariam ao seu papel social a que é destinado.

O início da intervenção à criminalidade feminina era retratado através de uma correção na moralidade dessa mulher, os aspectos de dignidade humana e direitos foram negligenciados e as disparidades de gênero foram intensificando cada vez mais. O sistema as aprisionava e as silenciava de forma a torná-las invisíveis em todo o processo das relações sociais. A história das mulheres de certa forma foi reprimida por aqueles que detém o poder na esfera social.

O número de mulheres que cometem alguma ação criminal e, consequentemente, adentram o sistema de justiça carcerário vem aumentando de forma significativa a cada ano. As causas dessa elevação vêm de diversas teorias como, por exemplo, mecanismo de sobrevivência, influência de terceiros e motivos pessoais. Toda essa concepção positivista a respeito do feminino contribuiu para um abismo na garantia de direitos, já que temos um ambiente carcerário que foi pensado, formulado e estruturado por homens e para homens.

No âmbito das unidades prisionais, temos os homens na grande maioria dos aprisionamentos, mas eles não são os únicos. A cada dia mulheres são custodiadas pelo Estado e entram na estrutura prisional que não é adequada para elas. Os direitos são

iguais, mas a efetividade não é a mesma. Essa visão de que as mulheres não eram vistas como criminosas acarretou uma grande disparidade de gênero no meio prisional.

Segundo Silva (2018), a prisão é apenas mais um cativeiro mais amplo em que as mulheres são submetidas, incorporadas em um contexto de miséria e pobreza, tornando-as as principais vítimas da desigualdade. A questão de gênero no universo criminal está relacionada às disparidades presentes na sociedade. Com a sociedade excludente na qual vivemos, os papéis sociais determinados tornam as mulheres dependentes da estrutura do poder.

E dentro dessa perspectiva, vê-se que as mulheres criminosas não são tratadas da mesma forma que os homens criminosos, já que ocorrem os julgamentos sociais no sentido de que, com o masculino custodiado, este continua a ser filho, pai, marido, enquanto que a mulher, na maioria das vezes, é abandonada pela família, amigos e companheiro (SILVA, 2018). Esse julgamento diante do feminino é estruturado através da ordem de poder estabelecida. Temos uma coesão social e determinista que violenta de várias maneiras o feminino custodiado, com forças repressivas e silenciadoras.

A construção social que viabilizou apenas o homem como principal indivíduo infrator contribuiu para uma intervenção na garantia de direitos de forma fragmentada para a mulher criminosa. A disparidade de gênero no mundo criminal legitima a sociedade patriarcal, sexista e com desigualdade de renda. Apesar da mudança de paradigma a respeito da criminalidade feminina, com mais embasamento científico e como detentoras de direitos, o legado positivista conservador e determinista causou danos na estrutura ideológica e física do sistema de justiça penal.

3 I O UNIVERSO DO ENCARCERAMENTO DO GÊNERO FEMININO

A discussão anterior mostra como a perspectiva das primeiras concepções sobre o crime e seus sujeitos influenciou na intervenção diante da mulher que cometeu algum ato criminoso. As várias violências vivenciadas pela mulher mostram como a desigualdade de gênero no ambiente do sistema de justiça causa impacto na garantia de direitos para a parcela feminina custodiada. A cada ano cresce o número de mulheres encarceradas em todo o Brasil e no mundo; e na realidade brasileira temos esse público adentrando um sistema que não está preparado para elas.

Dados do INFOPEN Mulheres (2014) demonstram que no Brasil a população carcerária é de 579.7811 pessoas, sendo 37.380 mulheres e 542.401 homens. No período de 2000 a 2014 houve um aumento significativo de 567,4% da população feminina carcerária, sendo que o crescimento masculino na mesma época foi de 220,20%, ressaltando um aumento significativo do encarceramento do gênero feminino.

Segundo o Relatório temático sobre mulheres privadas de liberdade (2019), o primeiro semestre de 2017 apresentou um quantitativo no Brasil de 37.828 mulheres encarceradas.

Essa pesquisa foi realizada em todas as instituições de privação de liberdade do Brasil. Para demonstração segue o gráfico abaixo.

Gráfico 01: Evolução das mulheres privadas de liberdade entre 2000 e 2017.

Fonte: Ministério da Justiça e Segurança Pública. A partir de 2005, dados do Infopen *apud* Relatório Temático sobre mulheres privadas de liberdade- junho de 2017- (2019).

O gráfico 01 demonstra, no período que vai de 2000 a 2017, o crescimento histórico do encarceramento feminino. O estado de São Paulo apresenta o maior número da população feminina carcerária com 31,6%, ou seja, 12.183 mulheres. Em seguida vem Minas Gerais com 10,6%, ou seja, 3.365 e logo após o Rio de Janeiro com 7,3% o que corresponde a 2.168 detentas. O estado que tem o menor índice é o Amapá com 0,29% (108 presas) (RELATÓRIO TEMÁTICO, 2019).

Uma teoria a respeito do aumento do encarceramento feminino tem respostas na promulgação da Lei 11,343 de 23 de agosto de 2016, Lei de Drogas, que intensificou a punição referente à infração criminal de tráfico de drogas ilícitas.

> Art. 33. Importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda, oferecer, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar, entregar a consumo ou fornecer drogas, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar (BRASIL, 2006).

Essa lei tem como ano de publicação o ano de 2016. E através do gráfico 01 podemos observar um aumento significativo e impactante nos anos posteriores à promulgação dessa lei. Essas constatações ficam mais evidentes quando analisamos o tipo de crime mais praticado pelo gênero feminino conforme demostrado no gráfico 02:

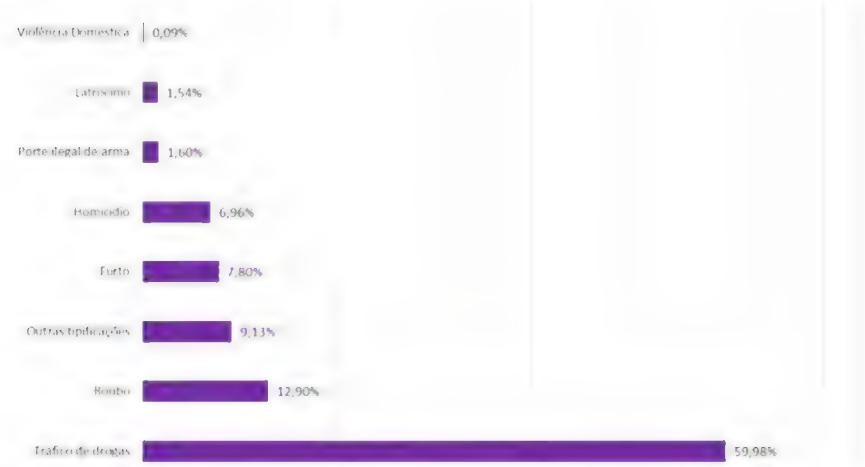


Gráfico 02: Tipificação criminal das mulheres em privação de liberdade.

Fonte: Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - Infopen, junho/2017 *apud* Relatório Temático sobre mulheres privadas de liberdade- junho de 2017- (2019).

A tipologia de crime mais cometido é o tráfico de drogas e entorpecentes com 59,9% dos casos, seguido de roubo com 12,90% e furto com 7,80% dos casos. O tráfico de drogas tanto para os homens quanto para as mulheres vem como a ação criminosa mais executada em todas as instituições pesquisadas. Com o tipo predominante de tipologia criminal atrelado à lei vigente, podemos observar o significativo resultado legislativo do encarceramento feminino.

No que se refere aos estabelecimentos prisionais destinados aos dois sexos, as pesquisas revelam que a grande maioria é destinada ao sexo masculino.

As instituições masculinas possuem uma porcentagem de 74,85% seguido de estabelecimentos mistos com 18,18%, e por último, com unidades apenas femininas, a porcentagem é de 6,97%. Esses dados podem revelar uma possível falta de unidades prisionais, acarretando superlotação carcerária feminina, pois, se a cada ano cresce o número de detentas e novas unidades não são construídas, isso interfere nas atuais instituições, ocasionando um número elevado de mulheres presas em entidades que não possuem capacidade estrutural de custodiá-las (RELATÓRIO TEMÁTICO, 2019).

Em relação aos direitos das mulheres privadas de liberdade, segundo a Lei de Execução Penal (2008), tais mulheres possuem a garantia da assistência material, à saúde, jurídica, educacional, social, religiosa, ao egresso. Incorporados a essas garantias tem-se a alimentação, vestuário, trabalho remunerado, previdência social, constituição do pecúlio, recreação, atividades intelectuais, visitas íntimas e sociais e chamamento nominal.

As visitas sociais e íntimas como citadas anteriormente constituem um direito assegurado às presas. De acordo com o Relatório Temático (2019), através de uma análise,

foi possível determinar que a maior parte das unidades prisionais femininas e mistas não possuem local adequado para a visita social e íntima. As informações relacionadas às visitas recebidas, quando comparadas às instituições masculinas revelam que os homens recebem cerca de 4,55 visitas no decorrer de um semestre, enquanto as mulheres, no mesmo período de tempo, recebem cerca de 4,45 em estabelecimentos femininos, e nas unidades mistas a média é ainda menor, chegando a 2,63 por detentas.

Contudo, apesar desse dado retratado pelo Relatório Temático, na compreensão de Marques (2020) as visitas sociais são realizadas na grande maioria das vezes pela família da custodiada; o abandono que ocorre diante do cárcere feminino é por parte do companheiro dessa mulher, deixando por assim dizer de serem esposas. Também, esse processo de visitação é algo vexatório, os procedimentos são vergonhosos, nos quais inibe as visitações; soma-se a isso a situação de que a maioria dos estabelecimentos prisionais não possuem um local adequado e positivo para receber os familiares, especialmente as crianças. A situação é de um total descaso e desamparo por parte do Estado.

As mulheres encarceradas possuem características sociais que são importantes salientar. No que se refere à faixa etária, são mulheres em grande parte jovens, com 25,22% na faixa etária de 18 a 24 anos, 22,66% entre 35 a 49 anos e 22,11% entre 25 a 29 anos. A cor ou etnia é de 48,04% parda, 35,59% branca e 15,51% preta. Os números de escolaridade são 44,42% com ensino fundamental incompleto, 15,27% com ensino médio incompleto e 14,48% com ensino médio completo; ocorrem também dados relacionados ao curso superior completo, que correspondem a 1,46% das detentas (RELATÓRIO TEMÁTICO, 2019).

Para a pesquisa supracitada pertinente ao estado civil temos 58,4% de mulheres solteiras, já com união estável temos 32,6% da população carcerária. Em relação ao número de filhos temos 28,9% de mulheres que possuem 1 filho, seguido de 27% com dois filhos, 12,3% com três filhos e 11,01% com 4 filhos.

O universo do encarceramento feminino revela as perspectivas reais de uma realidade esmagadora. A maioria são jovens, pretas e pardas, com ensino fundamental incompleto, com estado civil solteira e o tráfico de drogas como prática criminal mais cometida. Esses dados revelam o abismo social existente em que prevalecem as desigualdades, as mazelas sociais, a repressão e a falta de oportunidades ao gênero feminino. Realidade essa que impacta um número cada vez mais alto de mulheres privadas de liberdade sem as condições básicas de permanência para cumprimento de pena no sistema penal.

4 I MULHERES ENCARCERADAS: AS PERSPECTIVAS DOS DIREITOS ASSEGURADOS À PARCELA APRISIONADA

Os direitos sociais assegurados a todas as mulheres desprovidas de liberdade remontam a legislações como a Constituição Federal de 1988 e a Lei de Execução

Penal 1984. Diante disso, como já citado anteriormente, essas leis garantem a saúde de qualidade, educação, trabalho, acesso à justiça, entre outras.

Sendo assim, a Lei de Execução Penal (2008) explicita sobre a assistência à saúde.

> Art. 22. A assistência à saúde consiste no desenvolvimento de ações visando garantir a correta aplicação de normas e diretrizes da área de saúde, será de caráter preventivo e curativo e compreenderá os atendimentos médico, farmacêutico, odontológico, ambulatorial e hospitalar, dentro do estabelecimento penal federal ou instituição do sistema de saúde pública, nos termos de orientação do Departamento Penitenciário Nacional (BRASIL, 2008, p. 96).

A lei assegura o atendimento à saúde de forma preventiva e curativa, incorporando o SUS (Sistema Único de Saúde) em todas as esferas de atendimento, sendo uma unidade federal ou uma instituição pública de saúde. Segundo o Relatório Temático (2019), o serviço de saúde nas instituições prisionais é executado por equipes habilitadas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde para Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. Relacionado à estrutura adequada 75,1% das mulheres em cárcere tem uma unidade apropriada seguindo a legislação vigente.

A oferta de educação está prevista na lei, incorporando os níveis educacionais básico, fundamental e profissionalizante: "Art. 25. A assistência educacional compreenderá a instrução escolar, ensino básico e fundamental, profissionalização e desenvolvimento sociocultural" (BRASIL, 2008, p. 96). Regulamentando as diretrizes de educação nos presídios e executando esse direito conforme as condições carcerárias.

Nos dados do Relatório Temático (2019) temos apenas 26,52% das mulheres presas envolvidas em atividades educacionais, nas quais incorporam os ensinos escolares, cursos técnicos, curso de formação inicial e continuada e outras atividades complementares educacionais como esporte, lazer, cultura e videoteca. Esses dados indicam uma média baixa no que diz respeito ao acesso à educação, demonstrando assim a falta de implementação da política universal de educação, dificultando a ampliação de instrução e consequentemente um baixo grau de ressocialização à sociedade embasada nos valores, na moral e na ética.

Outros direitos são previstos pela legislação. Segundo a Cartilha da mulher presa (2012) as mulheres privadas de liberdade têm o direito de tratamento digno sem preconceitos relacionados à raça, sexo, cor, idade, língua; não ser vítima de violência física, moral e psicológica executada por alguma autoridade ou agente penitenciário. Liberdade de consciência e de crença; e é totalmente proibido qualquer trabalho forçado.

As detentas possuem o direito de cumprir a pena em unidade prisional diferente daquelas destinadas aos presos masculinos. A segurança interna das instituições prisionais deverá ser realizada somente por agentes do sexo feminino. Não havendo condição financeira de contratar um advogado a presa terá garantia à assistência judiciária gratuita.

As detentas grávidas possuem prioridade absoluta assim como as mães e seus

bebês. Assim, é assegurado à mulher todo acesso a programas e à políticas de saúde, políticas odontológicas, planejamento reprodutivo, nutrição, humanização da gravidez, do parto e do puerpério. É direito da mulher o pré-natal, perinatal e pós-natal pelo Sistema Único de Saúde e a outros grupos de apoio relacionados ao recém-nascido e à mulher, como grupos de apoio à amamentação (BRASIL, 2016).

Após o nascimento, a amamentação da criança recém-nascida é garantida pela Constituição Federal de 1988 "Art. 5° - inciso L - às presidiárias serão asseguradas condições para que possam permanecer com seus filhos durante o período de amamentação" (BRASIL, 1988, p.4). A convivência mãe e filho nos primeiros meses deve ser realizado em um local adequado, atendendo às exigências da legislação vigente.

A integração da política de saúde com prioridade absoluta para a mulher e para o filho é assegurada no Art. 8 da Lei n°13, 257 de 2016.

> Art.8. § 10. Incumbe ao poder público garantir, à gestante e à mulher com filho na primeira infância que se encontrem sob custódia em unidade de privação de liberdade, ambiência que atenda às normas sanitárias e assistenciais do Sistema Único de Saúde para o acolhimento do filho, em articulação com o sistema de ensino competente, visando ao desenvolvimento integral da criança. (BRASIL, 2016).

A legislação vigente brasileira, em teoria, garante e assegura toda a prioridade absoluta às mulheres encarceradas que estão grávidas ou com filhos recém-nascidos. Sabe-se que ocorre a interação em várias instâncias da política pública de saúde, porém, não são em todas as unidades que acontecem graus máximos de efetivação dos direitos.

Uma pesquisa intitulada "Dar à luz na sombra" (2015) argumenta sobre o cárcere feminino e a maternidade a qual enfatiza que em várias unidades prisionais femininas ocorrem inúmeras violações de direitos de forma geral, mas em especial violações aos direitos sexuais e reprodutivos, tal como de acesso à saúde especializada como a saúde ginecológica e o direito ao tempo de permanência da mãe com a criança não é respeitado.

Segundo a legislação vigente, a saber a Lei de Execução Penal, a amamentação é direito assegurado para as detentas, mas tem um prazo estipulado. Desse modo, para a pesquisa supracitada, as mulheres entrevistadas priorizam o contato inicial com a criança no ato da amamentação, mas relatam ser um tempo curto, sendo que ao final ocorre a separação entre a mãe e o bebê. A prisão domiciliar também é outro direito garantido nesses casos, sendo uma alternativa para que não ocorra a perda do contato físico entre a mãe e o bebê no período de amamentação, porém, poucas presas conseguem esse direito.

A convivência com os filhos também é uma parte delicada, sendo que as detentas relatam que o espaço prisional não é um ambiente adequado para tal. A guarda das crianças na maioria dos casos é com a mãe das presas. A assistência médica é precária, tendo as mulheres relatado que ocorre descaso com essa assistência no interior do presídio; ocorre a visita semanal do médico, mas não há o tratamento adequado, não havendo

medicamentos específicos (BRASIL, 2015).

Outros direitos básicos negligenciados são salientados na pesquisa em destaque. Segundo relatos das mulheres em cárcere entrevistadas, a alimentação é tida como sendo de má qualidade e que é frequente o mal-estar ao ingerir a comida. Em relação à higiene, temos o relato de precariedade, existem ratos, percevejos, piolhos, o que contribui para o aparecimento de doenças. Em algumas unidades prisionais não existem estruturas internas e externas para receberem visitantes; nas visitas íntimas não existe um local adequado, sendo feita nas celas sem nenhuma privacidade. Relacionado à educação e ao trabalho, estes não são garantidos a todas as detentas (BRASIL, 2015).

Um direito universal pertencente a todos os cidadãos de forma igualitária é o de acesso à justiça, porém, essa garantia não ocorre de forma efetiva na sociedade brasileira e é uma das causas das desigualdades do sistema de justiça penal. Como a grande maioria das mulheres aprisionadas não tem condições financeiras de contratar uma defesa, temos a defensoria pública como mecanismo de justiça, mas que não incorpora de forma rápida toda essa parcela recorrente.

Uma pesquisa realizada pela ANADEP, Associação Nacional dos Defensores Públicos, em parceria com o IPEA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, no ano de 2013, retrata a realidade brasileira do acesso à justiça para aqueles que dependem da defensoria pública. No referido ano de 2013 da publicação desse estudo, das 2.680 comarcas do país, apenas 754 (28%) eram atendidas pela Defensoria Pública. Com a situação mais grave de não atendimento com menos de 15%, temos os estados do Amazonas, Bahia, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Maranhão e São Paulo.

O estado de São Paulo possui o maior percentual de mulheres custodiadas e o não acesso à justiça fica abaixo de 15% do total. Configura-se como uma situação de muita desigualdade, já que o estado que possui o maior número de mulheres em privação de liberdade é também aquele em que a assistência jurídica é mais negligenciada.

Com um número significativo de mais de 90% de comarcas atuantes temos os estados de Roraima, Distrito Federal, Tocantins e Rio de Janeiro. Vale ressaltar que até o ano de 2013 os estados do Amapá, Goiás, Santa Catarina e Paraná não possuíam Defensorias Públicas. Em relação ao déficit de defensores públicos em âmbito nacional, temos 16.516 profissionais. Para admissão de novos profissionais, leva-se em consideração o número de habitantes que possuem até três salários mínimos e que poderiam procurar alguma defensoria pública para obter acesso à justiça. É, portanto, um número baixo de defensores públicos, considerado o mínimo recomendado pelo Ministério da Justiça (ANADEP, 2013).

A realidade da assistência jurídica é massacrante e coloca em detrimento as premissas legislativas de que todos os cidadãos possuem o direito do amplo acesso à justiça. Ocorre uma insuficiência do poder estatal e esse direito não é garantido. Muitas mulheres não possuem advogados e estão inseridas no sistema de justiça sem nenhuma defesa legal. E a cada dia que passa, o número de mulheres em privação de liberdade

cresce de forma significativa e ficam à mercê da insuficiência do não acesso à justiça de forma igualitária.

O cenário relacionado aos direitos das mulheres privadas de liberdade não detém o valor máximo de efetivação e instauração nas unidades prisionais. Os direitos mais básicos, como saúde, educação, trabalho e maternidade não operam de forma 100% eficaz em todos os presídios do Brasil. Ainda tem muito que evoluir na oferta de serviços e garantias básicas para as mulheres. Vale ressaltar que nesse trabalho apenas detalhamos uma realidade feminina, mas devemos observar e analisar também a realidade masculina, na qual não deve estar muito longe dos números femininos.

5 I CONSIDERAÇÕES FINAIS

O universo do encarceramento feminino brasileiro revela, a partir do que foi exposto nas realidades distintas em todo território nacional, por exemplo, que a educação não é um fato concluído em todas as unidades prisionais. A cada dia cresce o número de mulheres envolvidas em atos ilícitos e a quantidade de instituições prisionais não crescem na mesma proporção, acarretando celas que comportam além da capacidade permitida e uma não eficiência da execução da garantia de direitos.

São mulheres jovens, a maioria com até 29 anos, sendo que as negras e pardas representam mais da metade da população carcerária. Apresentam baixa escolaridade, vulnerabilidade social, são em grande parte mães, sustentam suas famílias e tem como crime mais cometido o tráfico de drogas e entorpecentes. A autora Diniz (2015) relata que as mulheres da instituição prisional possuem características semelhantes em sua quase totalidade, sendo pobres, pretas ou pardas, pouco escolarizadas, dependentes de drogas e que praticam o crime como uma experiência da economia familiar.

Para a autora supracitada o tráfico de drogas é a principal categoria criminal, apesar de não ocorrer um conhecimento a respeito de nenhuma traficante líder de alguma facção. Essas mulheres entram no mundo do crime através do tráfico de drogas. São caracterizadas como mulheres comuns, donas de casa, ambulantes, empregadas domésticas que entram no crime através de uma figura masculina.

O direito à visita íntima e social é viabilizada de forma precária e na maioria dos presídios brasileiros ocorre uma falta de estrutura física para efetivação. Um dado relevante é o número de visitas às mulheres, a grande maioria possui pouco apoio da família se comparado aos homens encarcerados. Em relação à oferta de trabalho, não ocorre de forma abrangente para todas as detentas. O acesso à justiça é pouco garantido, temos poucos defensores públicos e comarcas, enquanto a demanda é significativa e crescente.

Para a mulher encarcerada grávida ou com filhos recém-nascidos, a legislação é clara e objetiva, mas na prática ocorre pouca efetivação; o convívio mãe e filho ocorre em pouco espaço de tempo e em unidades sem estrutura física. A amamentação não ocorre de

forma totalizante e a separação entre mãe e filho é algo inevitável e doloroso.

A baixa escolaridade da população carcerária feminina retrata a desigualdade presente na sociedade brasileira. A educação possui um papel fundamental no processo de ressocialização de uma detenta, pois as atividades educacionais viabilizam a ampliação do grau de instrução, fomentando a perspectiva social, moral e ética. A não escolarização diminui as oportunidades de empregos formais e de questionamentos e análises sobre a sociedade. Inviabilizar a efetivação dessa política nos presídios tem como consequências a permanência no universo criminal e reprodução do ciclo da sociedade desigual.

REFERÊNCIAS

ANADEP, Associação Nacional dos Defensores Públicos. **Mapa da Defensória Pública no Brasil.** Brasília: Ipea: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2013.

ANGOTTI, Bruna. **Entre as leis da ciência, do Estado e de Deus:** o surgimento dos presídios femininos no Brasil. 2ª ed. San Miguel de Tucumán: Universidad Nacional de Tucumán. Instituto de Investigaciones Históricas Leoni Pinto, 2018.

BARATTA, Alessandro. Criminologia y dogmática penal: pasado y futuro del modelo integral de laciencia penal. **Papers Revista de Sociologia**, Barcelona: UAB, v 13, 1980, p. 13-48.

BARATTA, Alessandro. O paradigma do gênero. In: CAMPOS, Carmen Hein de. **Criminologia e Feminismo**. Porto Alegre: Editora Sulina, 1999, p. 19-80.

BOURDIEU, Pierre. A dominação masculina. **Revista Educação e Realidade**, Porto Alegre, v 20, n. 2, p. 133-184, jul., 1995.

BRASIL, Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil,** 1988. Brasília: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988.

BRASIL, Congresso Nacional. Lei nº 13.257 de 8 de março de 2016. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil,** Poder executivo, Brasília, DF, 8 de março, 2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm. Acesso em 16 out. 2020.

BRASIL, Congresso Nacional. Lei 11.343 de 23 de agosto de 2006. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil,** Poder executivo, Brasília, DF, 23 de agosto, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm. Acesso em: 27out.2020.

BRASIL, Lei de Execução Penal (1984). **Lei de Execução Penal, 1984.** Brasília: Câmera dos Deputados, Biblioteca digital Câmera, 2008.

BRASIL, Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento nacional de informações penitenciárias – junho 2014- INFOPEN Mulheres**. Brasília/DF, 2014.

BRASIL, Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. **Relatório Temático sobre mulheres privadas de liberdade – junho 2017**. Brasília/DF, 2019.

BRASIL, Ministério da Justiça. Secretária de Assuntos Legislativos. **Dar à luz na sombra:** condições atuais e possibilidades futuras para o exercício da maternidade em situação de prisão. Brasília/DF, 2015.

DAVIS, Ângela. **Estarão as prisões obsoletas?** 6ª ed. Rio de Janeiro: Difel, 2020.

DINIZ, Debora. **Cadeia: relatos sobre mulheres**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

FOUGEYROLLAS- SCHWEBEL. Movimento feministas. In: HIRATA, Helena et al. Org. **Dicionário crítico do feminismo**. 2ªed. São Paulo: Ed. UNESP, 2009, p. 144-149.

LOMBROSO, Cesare; FERRERO, Guglielmo. **A mulher delinquente:** a prostituta e a mulher normal**.** Trad. Antonio Fontoura. São Paulo: Editora Antonio Fontoura 2017, 1893.

NASCIMENTO, L. C. A (in) visibilidade da mulher criminosa e a desigualdade de gênero no espaço da prisão: uma análise da vivência das mulheres em situação de prisão no complexo penal estadual agrícola Drº mário negócio em Mossoró/RN. **Revista Transgressões:** ciências criminais em debate, Rio Grande do Norte, v. 1, n. 2, p. 164-185, jan., 2015.

RAMOS, Luciana de Souza. **Por amor ou pela dor? Um olhar feminista sobre o encarceramento de mulheres por tráfico de drogas.** Dissertação de Mestrado. Brasília. Universidade de Brasília, 2012.

SAFFIOTI, Heleieth, I, B. **O poder do macho.** São Paulo: Moderna, 1987, p. 8-34.

SANTOS, Juarez Cirino dos. **A criminologia radical**. 4ªed. Florianópolis: Tirant lo Blanch, 2018.

SILVA, Denise Maria Moura e. As mulheres e o cativeiro: uma análise sobre o cárcere e as demais prisões. In: LINS, Valéria Maria Cavalcanti; VASCONCELOS, Karina Nogueira (orgs). **Mães encarceradas e filhos abandonados:** realidade prisional feminina e estratégias de redução do dano da separação**.** Curitiba: Juruá, 2018, p. 74- 90.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl. **A questão criminal**. Rio de Janeiro: Revan, 2013.

CAPÍTULO 10

PERCEPÇÕES DE GÊNERO: EXPERIÊNCIAS DO COTIDIANO DE MULHERES NO ESPAÇO DA CIDADE

Data de aceite: 26/10/2021

Lucília Grando
Me. Semiótica e Linguistica Geral. Faculdade Santa Bárbara - FAESB-SP
Cerquilho

Carla Alessandra Barreto
Dra. Educação Escolar. Faculdade Santa Bárbara – FAESB-SP
Tatuí

RESUMO: Este artigo propõe caracterizar e discutir as percepções das relações de gênero e discriminação colhidas durante as capacitações do projeto *"Gestão de Pessoas e Liderança: uma ótica feminina"* fruto do convênio entre o Município e a Secretaria de Políticas para as Mulheres (Presidência da República). Esse artigo foi o resultado da observação participante e dialogada em um projeto destinado às mulheres ocupantes de cargos de gerência em órgãos públicos e organizações da sociedade civil. Percebeu-se nas falas dessas mulheres a existência das relações de estruturas patriarcais.

PALAVRAS-CHAVE: Políticas Públicas de Gênero; Mulheres e Representações Sociais; Poder e Patriarcalismo

GENDER PERCEPTIONS: EXPERIENCES OF WOMEN IN THE CITY SPACE

ABSTRACT: This article proposes to characterize and discuss the perceptions of gender relations and discrimination collected during the training sessions of the project "People Management and Leadership: a women's perspective" as a result of the agreement between the Municipality and the Secretariat of Policies for Women (Presidency of the Republic) . This article was the result of participant observation and dialogue in a project aimed at women occupying managerial positions in public agencies and civil society organizations. The existence of the relations of patriarchal structures was perceived in these women's statements.

KEYWORDS: Public Policies of Gender; Women and Social Representations; Power and Patriarchalism.

INTRODUÇÃO

Ao olhar atentamente **à** construção da identidade feminina verifica-se muita complexidade. Quando se analisa o passado é possível perceber que no século XVIII havia nitidamente dois tipos de mulheres, especialmente no início da formação da classe burguesa. De um lado as mães, esposas e donas de casa e de outro as mulheres que eram babás ou empregadas domésticas. Observar sobre a questão de gênero revela o quanto as mulheres tiveram seus anseios e seus sonhos reduzidos, ao espaço que sempre pareceu lhe cair muito bem: casa, família, filhos. Aquelas que persistiam em algum tipo de formação superior durante muito tempo foram estereotipadas e mal vistas pela sociedade,

essas eram estigmatizavam como mulheres de pensamentos livres e que contrariavam ao tradicionalismo e a sociedade patriarcal.

As mulheres procuraram se articular com vistas a sua emancipação, isto é, lutaram contra a ideologia que naturaliza a dominação masculina sobre suas vidas, sobre suas vontades e decisões, essas lutas forjaram o movimento feminista. O feminismo foi delineado como um movimento dos que propalavam a ampliação legal dos direitos no âmbito cível e político, isto é, a equiparação dos seus direitos ao dos homens.

> Percebe-se que cada época, a seu modo, influencia o sujeito na forma de pensar e de agir, como também coexistem diferentes imagens e identidades. A mulher sempre terá diante da sociedade uma representação simbólica, como idealizada para o lar, de ser mãe e esposa, mas a representação atual permite definições mais flexíveis em que papeis podem ser misturados, isto é, vida familiar e maternidade paralela à vida profissional, exemplificando os contornos da figura da mãe tradicional, aquela que permanece em casa para atender às necessidades de todos, surgiu apenas no século XIX. O impulso sexual da mulher foi substituído pelo instinto maternal, onde a maternidade passou a representar a realização de toda mulher (ALMEIDA, 2014, p. 21).

Este trabalho propõe caracterizar e discutir as percepções sobre a construção da identidade de gênero a partir das vivências práticas e simbólicas de mulheres engajadas e ocupantes de cargos de gerência em órgãos públicos municipais, estaduais e organizações da sociedade civil de uma cidade do interior do Estado de São Paulo.

A capacitação *"Gestão de Pessoas e Liderança: uma ótica feminina"* foi um projeto pleiteado junto a Secretaria de Políticas para as Mulheres (Presidência da República), através do edital que visava uma ação vinculada ao Programa de Promoção de Políticas de Igualdade e de Direitos das Mulheres com enfoque na temática de Fortalecimento da Participação de Mulheres nos Espaços de Poder e de Decisão. O método usado para a realização deste trabalho foi a técnica de observação participante, apoiada na metodologia descritiva, que pressupõe uma tentativa de apreender o sentido da ação social, compreender e captar o fenômeno social, o qual é carregado de sentido, e seu conhecimento diretamente assinala outros fatos significativos. Ocorre que o sentido da ação é percebido em sua concretude, em sua manifestação, e o objetivo do cientista deve ser o de entender esse processo a partir de relações causais que em determinado contexto dão sentido à ação social.

Para Quivy e Campenhoudt (2008) a investigação nas Ciências Sociais é análoga ao procedimento do pesquisador de petróleo que tem como sucesso de pesquisa a dependência de competências a serem seguidas sejam pelos geólogos, engenheiros ou técnicos. A investigação social é um processo semelhante, na qual importa:

> [...] que o investigador seja capaz de conceber e de pôr em prática um dispositivo para elucidação do real, isto é, no seu sentido mais lato, um método de trabalho. Este nunca se apresentará como simples soma de técnicas que se trataria de aplicar tal e qual se apresentam, mas sim como

um percurso global do espírito que exige ser reinventado para cada trabalho (QUIVY; CAMPENHOUDT, 2008, p.15).

Os autores estabelecem como procedimento de pesquisa a ideia de ruptura, construção e verificação. A ruptura seria entender que essa bagagem teórica comporta armadilhas diversas, já que as próprias ideias se assentam em aparências imediatas ou proposições parciais (ilusões e preconceitos). Dessa forma, seria construído um trabalho sobre areia, e daí decorre a "[...] importância da ruptura, que consiste precisamente em romper com os preconceitos e as falsas evidências, que somente nos dão a ilusão de compreendermos as coisas" (QUIVY; CAMPENHOUDT, 2008, p.26). Logo, a ruptura é a primeira ação constitutiva da ação investigativa.

A construção só pode ser efetuada a partir de um sistema conceitual organizado que exprima a lógica que o pesquisador entende estar presente no fenômeno a ser estudado. Somente desse jeito pode construir explicações, proposições explicativas do fenômeno. Já a verificação é a garantia do estatuto cientifico "na medida em que pode ser verificada pelos fatos" (QUIVY; CAMPENHOUDT, 2008, p.28). Há que se ressaltar que essas etapas não são independentes, mas se constituem mutuamente. A ruptura não se dá apenas no início da investigação, mas é completada pela construção e esta não pode passar sem as etapas referentes à ruptura, e dessa forma, a verificação vai buscar a sua importância no processo de elaboração. Assim, o presente artigo pretende responder como essas mulheres formadas, atuantes e gerentes percebem a questão de gênero no trabalho, na família e na representação de vida? Como elas se veem hoje perante a sociedade?

REPRESENTAÇÕES SOBRE GÊNERO

Por muito tempo, a ideia da mulher submissa e sem perspectiva de futuro, foi a única representação que lhes cabia, seu futuro não passaria das paredes de suas casas, designadas as tarefas impostas pela sociedade. As leituras permitiram perceber, que as mulheres tinham várias mulheres dentro de si, e que essas de fato as representavam, a mulher guerreira e que vai em frente com seus ideais, sempre existiu, porém sem espaço se viu obrigada a deixar-se para trás, ou seja, socialmente as representações dessas mulheres eram a ideia imposta a elas.

Essa visão sobre a identidade da mulher a limitava como frágil e relacionava de forma direta e exclusiva aos deveres do lar e aos cuidados com a família. O machismo enraizado na sociedade brasileira faz parte de nossa formação cultural, sustentada e baseada na ideologia do patriarcalismo, na qual o homem era visto como o centro do meio social, tendo total controle sobre a mulher e responsável por todas as decisões.

Decorrente de uma divisão social, onde homens e mulheres são destinados a atividades de diferentes aspectos, coloca-se de maneira cultural a mulher como inferior ao homem devido sua força física, e esse termo de inferioridade faz com que as mulheres

sejam julgadas como mais fracas e frágeis, mesmo que estas produzam e trabalhem tanto quanto ou até mais que os homens, uma vez que é sabido que as mulheres também acumulam a jornada de trabalho dentro do lar.

O movimento feminista lutou pela igualdade social e profissional entre os sexos, de tal forma a pensar outros papéis para a mulher dentro da sociedade, o que permitiu reinventar um futuro assentado em uma mentalidade tradicional destinado a mulher com base no casamento e na maternidade. Assim, compreender a identidade feminina nos faz pensar a multiplicidade de papeis assumidos nos diferentes contextos em que a mulher atua.

Welzer-Lang (2001) pontua que a compreensão das opiniões de homens e de mulheres sobre os espaços que o masculino e feminino ocupam nas representações de gênero na sociedade e como as suas relações se estabelecem na vida cotidiana deve ser pautado em uma análise dos efeitos das relações sociais de sexo (gênero).

No entanto, de um modo geral na realidade brasileira ainda se vê um número reduzido de representatividade feminina nos espaços públicos de poder e de tomada de decisão, pois segundo Costa (2013, p.39) "além das importantes desigualdades salariais não terem sido revertidas permanecem as barreiras que impedem o acesso a postos de decisão e poder".

Essa afirmação tem seus princípios nas pontuações de Safiotti (1989) de que na sociedade em geral e na brasileira estão presentes nos sistemas de dominação-exploração: o patriarcado que legitima as assimetrias das relações de gênero e o racismo, determinando o lugar e os espaços que as mulheres e negros devem ocupar na estrutura social. Na sociedade brasileira a estrutura de poder é androcêntrica, "o poder define-se como macho, branco e rico" (SAFIOTTI, 1989, p. 16).

Para Scott (1990) a construção dos conceitos de gênero e práticas sociais devem ser pensados historicamente, pois é a partir e através das relações cotidianas que a identidade é forjada, reforçada ou reinventada na atuação de sua prática social.

O trabalho realizado pela mulher foi considerado como uma ajuda para o marido, para manter as necessidades da família, e isso também era uma ideologia de inferioridade, pois seria apenas uma ajuda, um auxílio, justificativa para a aceitação de um salário inferior ao do homem, reforçando a ideologia patriarcal e camuflando a desigualdade, a qual era entendida como uma ordem natural no meio social.

Os avanços na discussão de gênero no Brasil se relacionam de forma direta a efervescência política e cultural dos anos de 1920, como repercussão política dessa época à dimensão cultural do movimento antropofágico, a sociedade brasileira foi convidada a repensar sua estrutura.

O nome que respondia pelo feminismo no Brasil nesse momento era Bertha Lutz, idealizadora da liga pela emancipação feminina, posteriormente chamada de Federação Brasileira pelo processo feminino. Sua atuação nesse momento foi à tentativa de buscar

apoio político, bem como apoio dos jornalistas para legitimar a causa feminina. A discussão avançou e permitiu uma crescente, porém tímida participação da mulher nas discussões e em 1933 o voto foi estendido às mulheres, garantia do direito de participação política, quanto à representação política foi garantida na constituição de 1934 sendo que a primeira representante da mulher foi a deputada Carlota Pereira de Queiros.

No interregno de 1960 a 1970 a discussão da desigualdade de gênero tornou-se mais ampla através da criação do Conselho Nacional de Mulheres no Brasil, as conquistas desse período se referem à igualdade no casamento entre homens e mulheres e o divórcio foi introduzido na legislação.

Na década de 1970 no Brasil foi organizada uma semana de discussão sobre o papel da mulher na sociedade o que originou o Centro da Mulher Brasileira, organização institucionalizada que passou a mediar os objetivos feministas em ações coletivas. Também é marca desse período a organização da Comissão Provisória de Inquérito que investigou a situação da mulher no mercado de trabalho, fatos até então desconhecidos pela sociedade ou mesmo naturalizados foram evidenciados como a impossibilidade de acesso ou ascensão em carreiras estatais pelo fato de ser mulher e a questão do pagamento sempre inferior aos dos homens, situação que ainda era pior no meio rural.

Nos anos de 1980 a mulher ou as discussões sobre a mulher foram levadas para a televisão, a discussão de gênero se tornou temática dentro das universidades e a Convenção firmada pela Organização das Nações Unidas que versava sobre a igualdade de direitos em qualquer dimensão da vida social, política e econômica foi ratificada de 1967 pelo governo brasileiro, o qual era signatário e como tal assumiu o compromisso de eliminar toda e qualquer restrição contra a mulher no mercado de trabalho.

Com o decorrer dos anos nota-se que as mulheres adquiriram independência e maior inserção no mercado de trabalho, mas infelizmente mesmo possuindo maiores estudos que os homens, elas ainda passam por diversas dificuldades na hora de disputar vagas de emprego, bem como ascensão na carreira.

Os dados estatísticos apresentados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), destacam o maior grau de escolaridade das mulheres, também revelam a maior participação das mulheres em atividades econômicas e em alguns setores ultrapassando o sexo masculino, devido sua maior formação acadêmica.

Através dos dados apresentados pelo IBGE (2012) verifica-se que a mulher possui um maior número de atividades dentro dos setores públicos com 22,6%, serviços domésticos com 14,5% e comércio com 17,5%, mas tem menos presença nos setores industriais com 13,0%, em serviços prestados a empresas com 14,9% e na construção com apenas 1,0%.

O projeto de capacitações "Gestão de pessoas e liderança: uma ótica feminina" do qual esse artigo é subtraído foi idealizado para promover a discussão sobre as visões teóricas que sustentam as concepções de liderança e de gestão de pessoas, pois na sua grande maioria foram elaboradas por profissionais, estudiosos ou pesquisadores representantes

não só do sexo masculino, mas de um nicho profissional, que teve principalmente em seus primórdios um predomínio de representantes do sexo masculino.

Do total de 3.738 funcionários da Prefeitura do município, 2.450(65,5%) são do sexo feminino e 1.288 (34,5%) são do sexo masculino. As mulheres também são maioria quanto ao número de composição dos 04 conselhos municipais da Assistência Social do município e do Conselho Tutelar. Do total de 78 membros titulares e suplentes, 61(78%) são do sexo feminino e 17(22%) são do sexo masculino.

PERCEPÇÕES SOBRE GÊNERO DURANTE AS CAPACITAÇÕES GESTÃO DE PESSOAS E LIDERANÇA: UMA ÓTICA FEMININA

Foram convocadas aproximadamente 400 mulheres, efetivamente 267 funcionárias concluíram as capacitações e 118 não concluíram ou não compareceram. Em um segundo ciclo de capacitações devido ao grande número de não comparecimento foi aberto às profissionais das Unidades Básicas de Saúde e da Estratégia de Saúde da Família, a possibilidade de participarem em 03 oficinas de capacitação (novembro e dezembro de 2015 e fevereiro de 2016).

A faixa etária desse total de 267 mulheres caracteriza-se por: 96(36%) de 36 a 45 anos; 70 (26,6%) de 46 a 55 anos; 66 (24,4%) de 25 a 35 anos e 35 (13%) de 56 a 65 anos. Quanto ao nível de escolaridade: 203 (76%) possuíam nível superior; 08 (3%) superior incompleto; 53 (19,8%) ensino médio e 03 (1,2%) ensino fundamental.

Local de Trabalho das Participantes	N° de participantes
Educação	88(33%)
Saúde	81(30%)
Desenvolvimento Social	30(11,3%)
OSCs	26(9,8%)
Secretaria de Administração	19(7,2%)
Cultura	04(1,5%)
GCM	04(1,5%)
Esportes	04(1,5%)
Meio Ambiente e Obras	04(1,5%)
Fundo Social	03(1,2%)
Órgão Estaduais	03(1,2%)
Incubadora	01(0,3%)

Quadro 1 - Setores de trabalho.

Fonte: Dados do organizador (2017).

Formação Profissional	Nº de participantes
Pedagogia	96(36%)
Enfermagem	35(13%)
Assistente Social	24(9%)
Administração	13(4,8%)
Psicólogo	09(3,3%)
Auxiliar de Enfermagem	07(2,6%)
Técnico em Enfermagem	05(1,8%)
Advocacia	04(1,4%)
Educação Física	04(1,4%)
Dentista	03(1,1%)
Farmácia	03(1,1%)
Técnico Ambiental	03(1,1%)
Educação Artística	02(0,7%)
Fonoaudiologia	01(0,3%)

Quadro 2 - Formação profissional.

Fonte: Dados do organizador (2017).

Durante as exposições das mulheres participantes percebeu-se em suas falas como essas relações são compreendidas, construídas, ressignificadas ou perpetuadas, uma vez que as pessoas atribuem valores aos acontecimentos, assim os fenômenos sociais, no caso a discussão realizada nas capacitações sobre gênero e gestão, carregam subjetividades explícita ou implicitamente, consciente ou inconscientemente que foram selecionadas e organizadas na exposição.

RECORTES E PERCEPÇÕES

Toda intelecção da realidade representa uma visão de mundo, uma ideologia consciente ou inconsciente, um ponto de vista, uma perspectiva, que comporta multiplicidades de explicações e, dessa forma, a sociologia compreensiva permite interpretar essas percepções das mulheres como o retrato de uma relação de valores, que durante as capacitações, histórias foram coletadas e selecionadas para exemplificar as diversas maneiras que as relações de gênero se manifestam no cotidiano. Também foram divididas em grupos para averiguar as percepções de discriminação de gênero na família, na sociedade e no trabalho. Após discussão em grupo, as participantes deveriam expor as percepções coletadas para as demais participantes.

A análise dos relatos, as percepções de esteréotipos de gênero e as situações de

discriminação vivenciadas e discutidas pelas das participantes ao longo das 16 capacitações, compuseram 03 eixos semânticos: a) Percepções do papel e de discriminações de gênero na família; b) Percepções do papel e de discriminações de gênero na sociedade e c) Percepções do papel e de discriminaçõesl de gênero no trabalho.

Aproximadamente 70% das participantes disseram que em suas moradias há uma nítida divisão sexual do trabalho em relação às tarefas doméstica e aos cuidados com os filhos.Uma parcela menor comentou que há participação do marido e dos filhosnos afazeres domésticos. No entanto, elas percebem uma desvalorização do trabalho doméstico e quando os maridos realizam as tarefas, na própria fala delas, essa contribuição aparece como ajuda e não como dever por ser um integrante e morador da casa. Uma parcela pequena, timidamente, disse que os maridos não participavam dos afazeres domésticos;

Com relação ao tipo de educação recebida muitas mulheres afirmaram que receberam de sua família uma educação e uma criação diferenciada de seus irmãos meninos. Algumas comentaram que ao educar seus filhos ou ao pactuar a divisão dos afazeres domésticos com o marido, conseguiram romper com esse padrão de criação sexista, rompimento que só foi possível, após conflitos, negociação e conversa com os maridos, pois eles também tinham recebido uma educação diferenciada quanto ao gênero, porém muitas não romperam com esse padrão.

Ainda em relação aos conflitos algumas mulheres relataram que estes não ocorreram apenas em relação ao marido, mas também com suas mães ou com as sogras, quando tentavam romper com esses padrões de educação sexista, deixando claramente a existência de uma luta de poder intergeracional.

Essa visão sobre a identidade da mulher a limita como frágil e relacionava de forma direta e exclusiva aos deveres do lar e aos cuidados com a família. O machismo enraizado na sociedade brasileira faz parte da formação cultural, sustentada e baseada na ideologia do patriarcalismo, na qual o homem era visto como o centro do meio social, tendo total controle sobre a mulher e responsável por todas as decisões.

Decorrente de uma divisão social, onde homens e mulheres são destinados a atividades de diferentes aspectos, coloca-se de maneira cultural a mulher como inferior ao homem devido sua força física, e esse termo de inferioridade faz com que as mulheres sejam julgadas como mais fracas e frágeis, mesmo que estas produzam e trabalhem tanto quanto ou até mais que os homens, uma vez que é sabido que as mulheres também acumulam a jornada de trabalho dentro do lar.

Essa estrutura patriarcal via de regra subestimou a capacidade da mulher em sair para trabalhar, já que sua tarefa é a de cuidar dos filhos, ser uma boa esposa, e com muita luta elas foram mostrando que é possível conciliar tudo, e isso demandou muito tempo, e mesmo estando no século XXI ainda a sociedade pede provas dessa capacidade constantemente. Outro aspecto levado em consideração é que se forem analisados no transcurso histórico os fatos e acontecimentos que impactaram e promoveram grandes

transformações na sociedade, observa-se a pouca visibilidade de relatos das atuações de mulheres revolucionárias e agentes de transformação social ao longo do tempo. Salienta-se também que a história geralmente sempre foi contada, em grande parte, por um representante do gênero masculino, encobrindo as vozes femininas na multidão dos acontecimentos.

Essa violência simbólica que agride a mulher ao silenciar sua participação efetiva na estrutura social como sujeito histórico, caminha de forma paralela a outras experiencias de agressão desde as situações de agressões sofridas no trânsito enquanto dirigiam, recebendo jargões estereotipados por parte dos homens, como: "vai pro tanque", "tinha que ser mulher", dentre outros.

Uma funcionária, também musicista e integrante de uma banda de rock com o marido disse que após as apresentações geralmente as pessoas vinham conversar ou obter informações sobre a banda ou sobre uma música e se dirigiam ao marido e não a ela. Contou que em uma ocasião após uma performance espetacular em um show, um homem a abordou comentando que ela deveria usar roupas mais provocantes e não fez nenhuma menção a respeito de sua atuação no palco, além da diminuição de seu trabalho como música através do discurso da ideologia da inferioridade soma-se a ideia de objetificação da mulher.

Muitas mulheres pontuaram um sentimento de injustiça frente as faltas descontadas no trabalho quando precisam cuidar de filhos ou parentes idosos doentes, já que os maridos não faltam de seus empregos para fazerem essas tarefas. Sob esse aspecto acham que há uma desvalorização do trabalho produtivo da mulher e uma priorização do trabalho produtivo do homem e que esse "cuidar" designado às mulheres acaba prejudicando ao longo do tempo a carreira profissional.

Na tentativa de mostrar a inferioridade das mulheres tentou-se até comprovar que estas eram menos inteligentes que os homens, já que a inteligência só era medida conforme o grau de estimulação e as mulheres, no contexto de formação da sociedade e reprodução das desigualdades de gênero, eram menos motivadas, presas a responsabilidade praticamente exclusiva com a prole e com a casa, reduzindo as possibilidades de desenvolvimento de outras atividades das quais hoje são portadoras (SAFFIOTI, 1987).

As participantes comentaram que suas pontuações sobre o trabalho, que realizam muitas vezes são consideradas como implicâncias de mulher, situação que diminui sua objetividade na realização e na condução de sua função laboral. Outra situação de discriminação relatada, pelas gestoras no setor público, refere-se a morosidade na execução das ações demandadas pelo trabalho, para estas a rapidez está associada ao gênero masculino e ao cargo hierárquico.

Há a percepção de que os cargos de prestígio e de gerência no poder público municipal são oferecidos aos homens, mesmo em setores relativos aos cuidados, onde há uma presença maior de funcionárias mulheres.

O discurso sobre funções específicas para cada gênero também aparece de forma inversa, por exemplo, no discurso das mães verbalizam que não querem que seus filhos sejam cuidados por monitores do sexo masculino. A situação denota que o segmento escolar está fortemente enraizado no imaginário social da população como um espaço de pertencimento ao feminino como também as mulheres carregam essa percepção.

Nos processos seletivos para trabalhos fora da esfera pública houve apontamentos sobre a experiência de terem sofrido discriminações veladas como por exemplo a menção a maternidade. Essa inferioridade idealizada e praticada desde a formação ainda se faz presente em nosso meio social, já que a divisão entre os gêneros foi eficaz em modelar uma imagem de mulher submissa ao homem.

Os papéis da mulher perante a sociedade eram de serem esposas, mães, donas de casa e suas vontades eram reduzidas ao universo da família, seus sonhos eram descartados, como assinalado e as que insistiam na formação superior não eram bem vistas pela sociedade, pois eram estigmatizadas como mulheres de pensamento livre e independente, contrárias aos princípios tradicionais da sociedade patriarcalista, de tal forma que as mulheres mencionaram que precisam ter um esforço contínuo e muita persistência para provarem que são competentes para atuarem em qualquer cargo, por serem mulheres.

Na fala das representantes do setor público na área esportiva disseram que há uma divisão sexual visível nas atividades esportivas e que as alunas meninas precisam mostrar que são hábeis para serem aceitas no time de futebol misto. No setor de obras não é muito diferente, quando as funcionárias necessitam vistoriar as obras, precisam usar vestimentas e se apropriarem de atitudes mais masculinizadas no exercício do papel profissional para transitarem e serem reconhecidas.

Na segurança pública não vê perspectivas tão cedo de uma mulher ocupar um cargo alto na hierarquia de comando, uma vez que a fragilidade da mulher também é expressão da sociedade patriarcal. As funcionárias do meio ambiente também sentem uma tensão muito grande quando precisam fazer as fiscalizações e que fica acentuado pelo fato de que ocupam um poder de polícia.

Na saúde mencionaram as dificuldades de adesão dos homens aos programas de saúde de um modo geral, mas especialmente o de planejamento familiar e o de prevenção de câncer de próstata. As mulheres são a maioria das usuárias dos serviços da saúde, seja para si ou por levar terceiros. Houve menção também sobre as dificuldades dos funcionários lidarem com situações onde a mulher usuária não se enquadra dentro dos padrões estabelecidos socialmente, por exemplo, mulheres drogadictas, alcóoltras, prostitutas, garotas de programas e homoafetivas.

Em diversas capacitações surgiram discussões sobre a problemática da sexualização precoce de meninas associados ao uso de roupas erotizadas e abandono da escola. Algumas falas vinham carregadas de preconceitos e julgamentos e outras falas com uma compreensão da falta de opções, de escolhas e de perspectivas de vida que

se encontravam essas meninas. As discussões se convergiram ao papel profissional das participantes no auxílio como orientadoras dessas meninas quanto às opções de escolhas e suas consequencias, nas decisões que elas virem a tomar.

Uma funcionária relatou que havia somente um funcionário homem em seu setor e durante o depoimento foi observado pelas colegas que esse homem era muito poupado e paparicado pelas mulheres daquele setor. Ele recebia um tratamento diferenciado como se fosse um filho. Elas agiam em algumas situações de modo a agradá-lo, serví-lo e não o viam como um colega que tinha a mesma hierarquia que elas, como asseverou Safiotti (1989) a respeito do endeusamento do homem.

Uma coordenadora de creche relatou que ela tinha feito uma casinha de alvenaria e tinha colorindo-a de rosa. Um aluno aproximou-se dela e perguntou quando seria feito uma casinha para os meninos. Ela achou interessante, porque até então, essa ação na sua concepção tinha um propósito lúdico, obscurecendo o fato de que estava estruturada em cima de um estereótipo de gênero. O relato e a discussão desse caso, proporcionou à essa coordenadora uma maior clareza de que ela tinha priorizado o público feminino em detrimento do masculino, no espaço da escola. Um reforço à perpetuação do conceito de que a casa pertence ao mundo feminino. Ela mencionou que já estava nos planos dela fazer outra casinha, desde que o aluno a abordou. Após 06 meses foi construída outra casinha que recebeu a cor azul. No entanto, a casinha rosa continuou sendo a mais frequentada por meninos e meninas.

Romper as barreiras entre os gêneros foi e ainda é um desafio, as diferenças entre homens e mulheres estão além da discriminação sofrida pelas mulheres, mas também são expressas na forma com que a competitividade é exercida no âmbito profissional, como pontuado nas percepções sobre os papeis da mulher na sociedade, na família e no trabalho a mulher para além da jornada integral ainda precisa se afirmar como mãe e esposa, resquícios de uma formação patriarcal.

Mesmo havendo uma evolução no meio social, a industrialização, urbanização, tecnologia e o desenvolvimento da pesquisa científica, não houve uma quebra completa na ideologia do patriarcalismo, sendo este ainda presente nos dias atuais em nosso meio social, restringindo o crescimento da mulher no meio profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos relatos e vivências nas capacitações contribuíram para a reflexão do quanto em certas situações elas acabam agindo e de certa maneira contribuindo para a preservação da divisão sexual do trabalho na esfera privada da família. E dessa forma, contribuem para a manutenção dos estereótipos nas relações de gênero. Torna-se interessante salientar que essa perpetuação da divisão de papéis sexuais construídos socialmente no âmbito familiar acaba às vezes sendo estendido e reproduzido no ambiente

de trabalho, como um modelo de comportamento culturalmente apreendido. Observou-se que esse encontro despertou nessas mulheres a percepção de que se elas se reunirem intersetorialmente, trocarem ideias, muitas ações poderão ser realizadas e concretizadas em prol das necessidades de homens e mulheres e do desenvolvimento da cidadania.

No entanto, cabe salientar que grande parte das participantes não se veem com capacidade e força para execução de ações transformadoras no seu campo de atuação. Talvez pelos condicionamentos construídos socialmente resultante da fragmentação do trabalho, e principalmente, devido ao meio burocrático e engessado no qual estão inseridas profissionalmente. O enquadramento setorial limita e não permite uma visão amplificada e sistêmica na busca de soluções dos problemas na prestação de assistência ao cidadão.

Percebeu-se que para as participantes é mais visível a percepção de discriminação de gênero no âmbito familiar e no trabalho. Foram poucos o relato de situações de discriminação vivenciadas fora desses dois espaços de convivência das participantes. Provavelmente, essas discriminações sejam vivenciadas em menor número ou não são percebidas claramente.

As capacitações voltadas às mulheres funcionárias públicas ocupantes de cargos de liderança foi uma iniciativa pioneira e inovadora no setor público municipal e contribuiu de maneira efetiva para a ampliação do conhecimento e fortalecimento das participantes, enquanto mulheres, profissionais e cidadãs de direito e em especial, verificar a ampla diversidade de como as relações de gênero são construídas na intersecção entre o poder público e a sociedade civil local.

Esse projeto ativou inúmeras possibilidades de ações de políticas públicas no município. Existem muitos desafios a serem alcançados tais como: a implantação de uma rede intersetorial e a transversalidade das ações políticas de gênero à nível municipal. Essas medidas resultariam em redução de custos financeiros com a diminuição da duplicidade de ações, organizaria o planejamento e a administração territorial, enfim proporcionaria um trabalho multidisciplinar para resolução dos problemas e gestão participativa.

Ações isoladas de trabalho intersetorial já são percebidos, mas a cultura organizacional de trabalho em rede ainda é um desafio a ser alcançado, devido questões burocráticas, especialidade técnica, orçamento, falta de uma visão sistêmica, integrada e principalmente pela estrutura de poder estabelecida entre os setores. Essa dificuldade de intersetorialidade é mais visível quando os segmentos da esfera pública são diferentes.

O atual modelo administrativo do setor público embasado na setorialidade de políticas públicas a princípio torna-se um dos fatores limitadores nas implantações dessas medidas. Porém, essa própria limitação passa a ser uma oportunidade de uma ação transformadora por parte dos gestores se houver *vontade política* para tal. E para isso há necessidade de flexibilização das estruturas de poder enraizadas nos setores, fazendo com que o olhar administrativo seja ampliado do nível de localização do setor para o nível territorial municipal.

Uma iniciativa recomendável que poderia ser amplamente difundida e disseminada. Ao empoderar as mulheres atuantes no setor público, no seu espaço de trabalho, somada à natureza feminina *do cuidado,* uma visão construída socialmente, impactaria de maneira considerável a ideia e a construção de cidades saudáveis, seguras e promotoras da cidadania.

A execução das políticas públicas se concretiza nos territórios do município. As cidades se constituem o palco onde as relações de gênero são construídas cotidianamente e são nelas que as transformações ocorrem e se efetivam. Dessa maneira, uma vez que as funcionárias públicas se apropriem da "*vontade política*" de "*cuidar*" com autoconfiança, elas poderão atuar nesse cenário toda a sua excelência humana e feminina.

REFERÊNCIAS

COSTA, A.O. Felizes, contentes e feministas. In : GODINHO, T; VENTURI, G. **Mulheres brasileiras e gênero nos espaços públicos e privado:** uma década de mudanças na opinião pública. Edit. Perseu Abrame, 2013, p. 37-46.

QUIVY, R. e CAMPENHOULD, L. V. **Manual de Investigação em Ciências Sociais**. 5 Ed. Gradiva: Lisboa, 2008.

SAFIOTTI, H. A Síndrome do pequeno poder. In: GUERRA, V.N. A; AZEVEDO, M.A. **Crianças vitimizadas:** a síndrome do pequeno poder. Edit. Iglu, 1989, p.13-21.

SAFFIOTI, H. O poder do macho. In: _____. **A quem serve a relação de dominação da mulher pelo homem.** São Paulo: Moderna, 1987. p. 21-40.

SAFFIOTI, H. O poder do macho. In: _____. **Papéis sociais atribuídos às diferentes categorias de sexo.** São Paulo: Moderna, 1987. p. 8-20.

SAFFIOTI, H.; VARGAS, Monica Muñoz. Mulher brasileira é assim. In: ROSEMBERG, F**. A educação de mulheres jovens e adultas no Brasil.** Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1994. p. 27-62.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educ. Real.**, v.16, n.2, 1990, p. 5-22.

VENTURI, G; GODINHO, T. (Orgs). **Mulheres brasileiras e gênero nos espaços públicos e privado:** uma década de mudanças na opinião pública. São Paulo: Edit. Perseu Abramo, 2013.

Welzer-Lang, D. A construção do masculino: dominação das mulheres e homofobia. **Revista Estudos Feministas,** vol. 2, 2001, p. 460-82.

CAPÍTULO 11

ESTIGMA TERRITORIAL EM FOCO: NOTAS SOBRE CIDADE E DESENVOLVIMENTO

Data de aceite: 26/10/2021
Data de submissão: 20/09/2021

Arnaldo Oliveira Rodrigues
Centro Federal de Educação Tecnológica - CEFET-MG
Curvelo - MG
http://lattes.cnpq.br/4059351345539279

RESUMO: O estigma territorial é definido por Wacquant (2005; 2006) relacionado à marginalidade avançada que ocorre no panorama das cidades, engendrando discursos de demonização de certas áreas: os abismos urbanos, locais de privação, violência, pobreza, dentre outros. Tais locais são categorizados com base em alguns atributos que, conforme Goffman (1988) permitem a inserção ou não dos indivíduos no panorama social e delega aos estigmatizados um lugar de não aceitação social plena. Neste artigo, apresentam-se os resultados de parte de revisão de literatura e de pesquisa de campo elaboradas durante o Mestrado em Desenvolvimento Social pela UNIMONTES. Partindo de um referencial teórico diversificado e mediante a prática realizada, observa-se ainda hodiernamente a presença de estigmas no panorama urbano, em especial, aquele que se refere ao território: a estigmatização de espaços e concomitantemente a estigmatização das pessoas que nele residem. Conclui-se que este processo gera impactos negativos para os desenvolvimentos, merecidamente nomeados como atraso: estigma coaduna com segregação, exclusão e impede o desenvolvimento social, territorial, local. Além disso, favorece o enfraquecimento dos laços coletivos e solidariedades locais. Há, pois, que se pensar em estratégias possibilitadoras de mudanças sociais.

PALAVRAS-CHAVE: Estigma, estigma territorial, simbólico urbano, cidade, desenvolvimento.

TERRITORIAL STIGMA IN FOCUS: NOTES ON CITY AND DEVELOPMENT

ABSTRACT: Territorial stigma is defined by Wacquant (2005; 2006) related to the advanced marginality that occurs in the panorama of cities, engendering discourses of demonization of certain areas: the urban abysses, places of deprivation, violence, poverty, among others. Such places are categorized based on some attributes that, according to Goffman (1988) allow the insertion or non-insertion of individuals in the social panorama and delegates to the stigmatized a place of full social non-acceptance. In this paper, we present the results of part of the literature review and field research carried out during the Master's Degree in Social Development at UNIMONTES. Based on a diversified theoretical reference and through the practice carried out, it is still observed, nowadays, the presence of stigmas in the urban panorama, especially those referring to territory: the stigmatization of spaces and concomitantly the stigmatization of the people who live in them. It is concluded that this process generates negative impacts for developments, deservedly named as backwardness: stigma coadunates with segregation, exclusion, and impedes social,

territorial, local development. Furthermore, it favors the weakening of collective ties and local solidarities. Therefore, it is necessary to think about strategies that make social change possible.
KEYWORDS: Stigma, territorial stigma, urban symbolic, city, development.

1 I INTRODUÇÃO

A estigmatização territorial é um fenômeno constituído a partir de relações sociais de poder, de divergências entre classes sociais e da apropriação desigual do espaço urbano. É demarcada pelo aspecto simbólico[1] somado aos aspectos materiais e objetivos, engendrando a configuração de espaços de segregação e de complexificação das assimetrias e desigualdades sociais. Interfe na qualidade de vida das pessoas e na própria noção de desenvolvimento e suas práticas de implementação. Ou seja, é possível correlacionarem-se os três aspectos: estigmas territoriais, sua representação e conceitos/ práticas de desenvolvimento.

O conceito de estigma é derivado diretamente da obra de Goffman (1988), passando pelos estudos de Elias e Scotson (2000) e formalizado por Wacquant (2005, 2006, 2008) ao acrescentar a adjetivação '*territorial*'. Goffman (1988) pesquisou e compilou os estudos presentes até a década de 50 e 60 do século XX, acerca dos estigmas tendo então identificado a existência de três categorias dentre elas os estigmas de tribo, raça e nação ao qual Wacquant (2006) relaciona o estigma territorial.

O estigma é definido como "a situação do indivíduo que está inabilitado para a aceitação social plena" (Goffman, 1988, p.7) se constituindo em uma forma da sociedade categorizar as pessoas em seu conjunto total de atributos, permitindo-lhes se inserirem num ou noutro grupo, mas ao mesmo tempo, também inviabilizando sua participação em outros: "os ambientes sociais estabelecem as categorias de pessoas que têm probabilidade de serem neles encontradas" (Goffman, 1988, p.12/13).

Já no final do século XX, Wacquant (2006, p.27) retoma os estudos de Goffman e apresenta uma nova faceta: a marginalidade avançada é a base para a estigmatização territorial. O conceito de marginalidade avançada deriva do fato de que há uma nova forma de crescimento da pobreza que vem ocorrendo em escala mundial nas sociedades capitalistas modernas e "tende a concentrar-se em territórios isolados e claramente circunscritos", sendo os mesmos percebidos como lugares de perdição, onde só circulam os desviantes e resíduos da sociedade. Este avanço da marginalidade favorece cada vez

1 Simbólico, em sentido dicionarizado, significa "relativo a símbolo; que tem o caráter alegórico; relativo aos formulários da fé" (VIANA, 2011, p.509). Simbólica, por sua vez é apresentada como "conjunto de símbolos de uma religião, de uma época, de um povo; ciência que explica os símbolos; simbologia" (VIANA, 2011, p.509). Bresciani (2001) apresenta uma versão do simbólico marcada pela construção de sentidos e significados, pelas nomeações e classificações, englobando desde situações corriqueiras tais como o nome de uma rua até as mais complexas como, por exemplo, a formação de representações acerca de um determinado espaço ou os discursos que se tem sobre determinada realidade. Por sua vez, Castells (1983) fala do simbólico urbano, em que o espaço urbano é o significante do significado estrutura social. Envolve aspectos tais como a linguagem, os sentidos construídos sobre o espaço, as relações sociais e sistemas de comunicação, as imagens do urbano, dentre outros.

mais a estigmatização das pessoas com base em seus territórios, fornecendo às pessoas a marca dos discursos de descrédito nas interações da vida cotidiana, nos discursos jornalísticos, políticos, burocráticos e científicos, resultando em efeitos de exclusão por vezes redobrados.

O estigma territorial partilha com os demais a mesma característica de colocar em xeque a questão da informação e da identidade social e das relações estabelecidas pelos indivíduos. Com o estigma de raça, nação e religião, partilha a propriedade de poder ser transmitido por linhagem e afetar todos os membros da família. Mas, contrariamente aos demais tipos de estigma, o territorial "pode ser facilmente dissimulado e atenuado (ou até, anulado) pela mobilidade geográfica" (WACQUANT, 2006, p.28).

Na cidade dualizada, como o é, a presença de tais bairros ou espaços acentua a desigualdade existente na medida em que os bairros estigmatizados são tidos como infernos urbanos, locais de perigo, vício, abandono, corporificação de todo o mal urbano. O que está em questão prioritariamente são os discursos que segregam tais locais pois quer estes locais sejam de fato perigosos ou não, caso sua população seja essencialmente pobre ou não, o fato principal é que "a crença preconceituosa de que assim são, basta para engendrar consequências socialmente nocivas" (WACQUANT, 2006, p.29).

Este trabalho é um exemplo de caso brasileiro. Trata de pesquisa realizada no Mestrado em Desenvolvimento Social na Universidade Estadual de Montes Claros que resultou na dissertação "Relações sociais de espaço e suas facetas de desigualdade e estigmatização: um estudo das representações sociais de moradores do 'Feijão Semeado', Montes Claros – MG". Na pesquisa, foi estudado um dos bairros mais estigmatizados da cidade: o bairro Conferência Cidade Cristo Rei, vulgarmente conhecido como "Feijão Semeado" e neste artigo usaremos as duas nomenclaturas.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Durante a pesquisa realizada foi desenvolvido um estudo de caso com o bairro Conferência Cidade Cristo Rei, na região leste de Montes Claros. A técnica de observação escolhida associa a análise de fontes secundárias com uma coleta de dados quanti-qualitativa, haja vista a realidade social ter dimensões tanto qualitativas quanto quantitativas e ambas se mostrarem necessárias para compreender a realidade (DEMO, 1986). No presente trabalho, apresentamos os resultados da etapa inicial da pesquisa em que foram aplicados questionários no centro da cidade para a escolha do bairro do estudo de caso, sendo apresentados alguns dos dados de fontes secundárias e discutidos com base na literatura estudada na elaboração da dissertação. Os demais dados qualitativos, apresentados na íntegra, podem ser encontrados na dissertação citada no final da introdução deste artigo.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

O município de Montes Claros é localizado na região norte de Minas Gerais, com área territorial de 3.568,935 km², uma população de 364.315 habitantes; população residente de 361.195 pessoas sendo 174.249 homens, 187.666 mulheres e com população alfabetizada[2] de 311.869 pessoas. Os residentes na área urbana totalizam 344.427 pessoas e na área rural, 17.488 pessoas (IBGE, 2011a).

Dados do censo 2000 mostram que em Montes Claros havia 16 favelas e dentre estas, comparativamente, verificava-se diferenças: a distribuição espacial das mesmas dependia da ordem cronológica de seu surgimento, sendo as mais antigas mais próximas ao centro e as mais novas, mais afastadas, tendo que os indicadores socioeconômicos são melhores nas favelas mais antigas (LEITE; BRITO; PEREIRA, 2009). Segundo dados do IBGE (2011a), via censo 2010, a cidade possui 14 favelas, nomeadas atualmente como aglomerados subnormais, nas quais há um total de 4.110 domicílios particulares ocupados e 15.607 habitantes.

A nomenclatura aglomerados subnormais foi adotada no censo anterior e de acordo com a definição do IBGE (2011b, s.p.), aglomerado subnormal "é um conjunto constituído de, no mínimo, 51 unidades habitacionais (barracos, casas...) carentes, em sua maioria, de serviços públicos essenciais, ocupando ou tendo ocupado, até período recente, terreno de propriedade alheia (pública ou particular) e estando dispostas, em geral, de forma desordenada e densa". Os aglomerados subnormais existentes em Montes Claros são: Bairro Chiquinho Guimarães, Bairro Cidade Conferência Cristo Rei, Bairro Itatiaia, Morrinhos, Nova Morada, Rua Manoel de Souza Brasil, São Vicente no Bairro Santos Reis, Vila Alice, Vila Castelo Branco, Vila Mauricéia, Vila Santa Cecília, Vila São Francisco, Vila Telma e Vila Tupã.

Tido como periferia, o bairro Feijão Semeado se localiza praticamente na área central de Montes Claros, em área de fácil acesso, com comércio em suas adjacências, transporte urbano em suas proximidades e uma rede de serviços (Escolas, Estratégia Saúde da Família - ESF, hospital, dentre outros) em seu entorno, que poderia incluir os moradores. Este termo, periferia urbana, inicialmente era pensado de duas maneiras: i) para designar a borda, a franja urbana, os loteamentos no limite da margem das cidades ou ii) para designar as áreas que não são necessariamente distantes do centro urbano, mas que são desprovidas de meios de consumo coletivo (LEITE; PEREIRA, 2008; RITTER; FIRKOWSKI, 2009) sendo que no presente texto adota-se o segundo sentido apresentado, quando se fala de periferia.

Quanto a indicadores sociais e econômicos, relacionados ao processo de fragmentação do espaço urbano e desigualdade social em Montes Claros, o trabalho de França (2010) apresenta dados que atestam o aumento das desigualdades e a

2 É necessário ressaltar que o IBGE considera o item alfabetização como a forma de investigar o tema "Educação" e verifica este item mediante a pergunta: "Sabe ler e escrever?".

concentração de renda, fatores estes que se refletem na apropriação desigual do espaço urbano e em acesso diferencial a bens e serviços. Apesar de se constituir em um polo do Norte de Minas, Montes Claros "se apresenta como um mosaico onde se articulam diferentes espaços com dinamismo econômico e forte peso das desigualdades em sua configuração territorial" (FRANÇA, 2010, s.p.) havendo uma miscelânea de forças: forças de exclusão e segregação, mas também, possibilidades de integração.

Rocha e Martins (2006) em pesquisa baseada nas ideias de Elias e Scotson (2000) buscaram conhecer as relações e as representações sociais dos moradores do Cidade Conferência Cristo Rei, testando a hipótese lançada por estes autores de que "uma comunidade, ao sofrer a estigmatização, a resposta de parte dos moradores é a de chamar atenção daqueles que os estigmatizam por intermédio de ações delituosas, seja o vandalismo ou a prática corriqueira de crimes" (p.1), vindo esta a ser confirmada. A pesquisa revelou que a amostra selecionada, ocupando o lugar de grupo estabelecido, enxerga os moradores do bairro como pobres e criminosos e os moradores por outra via, em lugar de *outsiders*, mantêm sensação de inferioridade, de baixa autoestima, e alguns jovens do local se envolvem em atos de cunho negativo, tal como o comportamento desviante ainda que a maior parcela populacional adote o *comportamento correto*.

"Elementos como: exclusão e superioridade social, pertencimento, baixa autoestima, rejeição, desconfiança, dentre outros, são pontos constitutivos da vida social, que ilustram as relações entre a comunidade Cidade Conferência Cristo Rei e o restante da cidade" (ROCHA; MARTINS, 2006, p.8). Alguns termos são elencados pelos autores como fatores de estigmatização utilizados pelos moradores do entorno para se referirem ao bairro: "Só mora bandido", "Beco dos ratos", "Feijão semeado", "100% traficante e vagabundo", "Lá nem o SAMU vai", são exemplos (p.2). Os adolescentes envolvidos com o tráfico são referenciados pelos moradores como "os meninos que mexem com coisa errada" ao passo que, para os moradores do entorno, eles são os "os traficantes/bandidos do "Feijão semeado", de tal forma que o preconceito e estigma começam na circunvizinhança e se estende pela cidade. Os autores concluem o trabalho evidenciando a necessidade de políticas públicas de segurança com foco na prevenção e no fortalecimento da autoestima dos moradores bem como ações de proteção social mais estratégicas para a comunidade.

A presença do estigma neste contexto fortalece a separação dos moradores da lógica não apenas da cidade, mas também do sistema de saúde, uma vez que diante da ausência de profissionais de saúde na própria unidade, os moradores receosos de buscarem o atendimento em unidades próximas e sofrerem mais estigmas buscam diretamente os hospitais para atendimentos de rotina, que deveriam ser resolvidos no próprio território (SANTOS, 2011).

Esta questão do estigma territorial foi verificada na etapa exploratória da pesquisa de campo, conforme resultados a seguir.

A primeira etapa da pesquisa consistiu na aplicação de 53 questionários na região

central de Montes Claros, sendo que a amostra selecionada constituiu-se por 31 (58,49%) pessoas do sexo feminino e 22 (41,51%) do sexo masculino. Não sendo esta uma amostra probabilística, o centro da cidade foi escolhido por ser frequentado por pessoas de diversas classes sociais, diferentes rendas, moradoras de bairros distintos, e as pessoas foram escolhidas aleatoriamente, não obedecendo a critérios pré-estabelecidos. Optou-se pela aplicação deste número de questionários, pois esta era uma fase exploratória, com o objetivo de apontar tendência nas respostas dos entrevistados, tendo o objetivo atendido.

A faixa etária predominante foi a de 21 a 40 anos, com 30 pessoas. Quanto à escolaridade, a maior parte dos entrevistados possui Ensino superior completo (13 pessoas, ou 24,53%) ou Ensino médio completo (13 pessoas ou 24,53%). A renda familiar que mais se observa na amostra é a compreendida na faixa entre 1 e 2 salários mínimos (SM), com 14 pessoas ou 26,41%; em seguida, a faixa entre 2 e 3 SM, com 8 pessoas ou 15, 09% da amostra. Quanto ao bairro de residência dos entrevistados, apareceram 35 bairros diferentes, além do centro da cidade, sendo que o centro e adjacências apresentam maior porcentagem.

A primeira questão apresentada aos entrevistados no questionário consistiu em pedir-lhes que citassem o nome dos três piores bairros de Montes Claros, não lhes sendo fornecido nenhum critério no qual pudessem embasar sua escolha. As respostas surgiram praticamente de forma automática e os entrevistados não aparentaram dificuldades em responder à questão, cujo resultado pode ser visto a seguir:

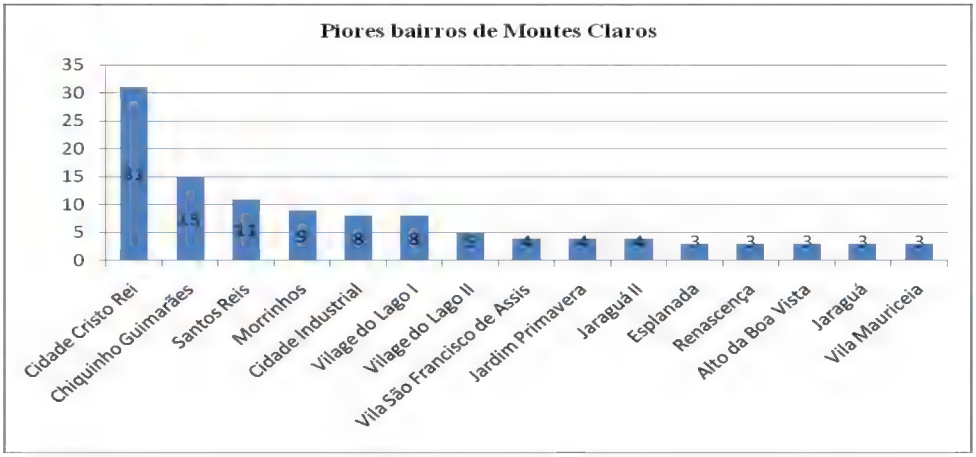


Gráfico 1: Bairros assinalados pela amostra como os piores de Montes Claros.

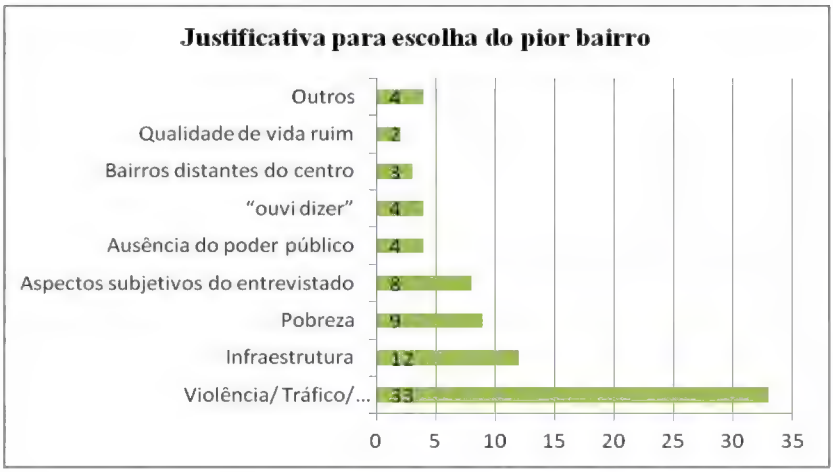
Fonte: Banco de dados resultante da aplicação de questionários na área central de Montes Claros, jun./ jul.2013.

O bairro Cidade Conferência Cristo Rei, que é o foco desta pesquisa, foi assinalado 31 vezes. Dentre os moradores que consideram o Cidade Conferência Cristo Rei como o

pior bairro (31 entrevistados = 100%), 58,06% (18 pessoas) o colocaram em 1° lugar como o pior, 22,58% (7 pessoas) o colocaram em 2° lugar e 19,36% (6 pessoas) o colocaram em terceiro lugar.

Tomando como base o total de respostas apresentadas para a questão (N = 159), uma vez que foi pedido aos entrevistados que citassem os 3 piores bairros de Montes Claros, as 31 respostas correspondem a 19,5% do total, sendo que o segundo bairro mais votado, o Chiquinho Guimarães, corresponde a 9,43%, ou seja, aproximadamente 10 pontos percentuais a menos que o Cidade Conferência Cristo Rei. Em relação ao terceiro colocado, o bairro Santos Reis, que obteve 6,92% das respostas, há uma diferença de mais de 12%.

Em seguida, após a resposta desta primeira questão, foi pedido que os mesmos apresentassem o critério que haviam utilizado para definir os três bairros citados como os piores. As justificativas, após categorizadas apresentam-se no Gráfico 2:



Obs: O item violência/Tráfico também é composto pelos itens Criminalidade e mortes. Assim, leia-se Violência/Tráfico/Criminalidade/Mortes para analisar esta categoria.

Gráfico 2: Justificativas dos entrevistados para a escolha do pior bairro de Montes Claros.

Fonte: Banco de dados resultante da aplicação de questionários na área central de Montes Claros, jun./ jul.2013.

Tais justificativas assinalam que a violência, o tráfico, a criminalidade e o elevado número de mortes são aspectos tidos como os que tornam um bairro como o pior de Montes Claros; seguido pelos critérios de infraestrutura precária (composta pelas falas de que o bairro é desestruturado, desorganizado, tem ruas apertadas, falta de saneamento, falta de asfalto, infraestrutura ruim) e pobreza. O item aspectos subjetivos do entrevistado diz respeito à respostas fundadas em critérios de gosto, de ter residido no bairro, ou aspecto estético e engloba falas tais como "*acho o bairro feio*", "*não são bons*", "*não gostaria de*

morar ali". O item outros engloba aspectos citados tais como: "*desigualdade social*", "*falta de cultura*", "*área de risco*", "*não é todo mundo que pode entrar lá*".

Foi questionado também quais eram os 3 melhores bairros de Montes Claros e, do total de respostas (N=159), 16,98% (27 respostas) correspondiam ao bairro Ibituruna, 13,21% (21 respostas) referiam-se ao Jardim São Luiz e 8,18% (13 respostas) apontaram o São José como o melhor bairro de Montes Claros. Foram apresentados ao todo 38 bairros diferentes, dentre os quais 17 foram citados apenas uma vez (Alto São João; Augusta Mota; São Geraldo II; Panorama; Cândida Câmara; Vila Santa Maria; Santo Expedito; Dr. João Alves; JK; Jaraguá; Esplanada; São Judas; Panorama II; Eldorado; Vila Regina); 5 bairros foram citados duas vezes (Vila Guilhermina; Independência; Funcionários; Delfino; Cintra) e 4 bairros foram citados 3 vezes cada (São Judas; Edgar Pereira; Maracanã; Monte Carmelo). Os resultados com relação aos mais citados podem ser visualizados a seguir no Gráfico 3:

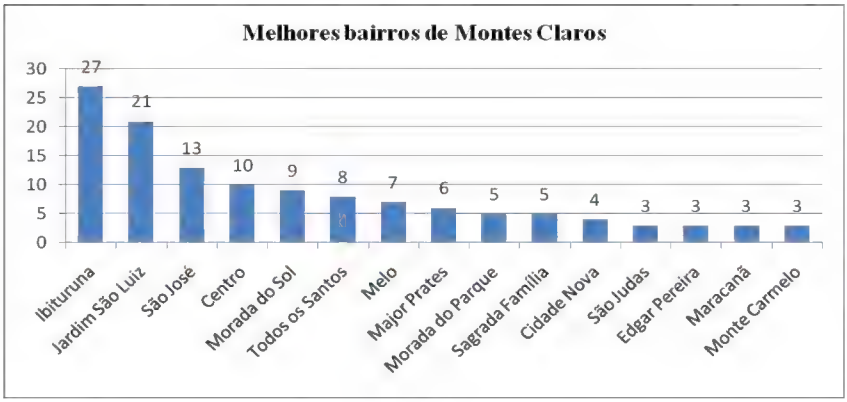


Gráfico 3: Bairros assinalados pela amostra como os melhores de Montes Claros.

Fonte: Banco de dados resultante da aplicação de questionários na área central de Montes Claros, jun./ jul.2013.

É interessante observar, como contraponto que, no momento da aplicação dos questionários, se os entrevistados não titubeavam ao responder qual era o pior bairro de Montes Claros, o mesmo já não ocorreu no momento de definir os melhores e as perguntas: "*Melhor em que sentido?*" ou "*O que você está chamando de melhor?*" se tornaram constantes durante a aplicação dos questionários. A orientação, no entanto, foi a mesma: escolha você o critério e em seguida justifique-o. As justificativas apresentadas seguem no Gráfico 4:

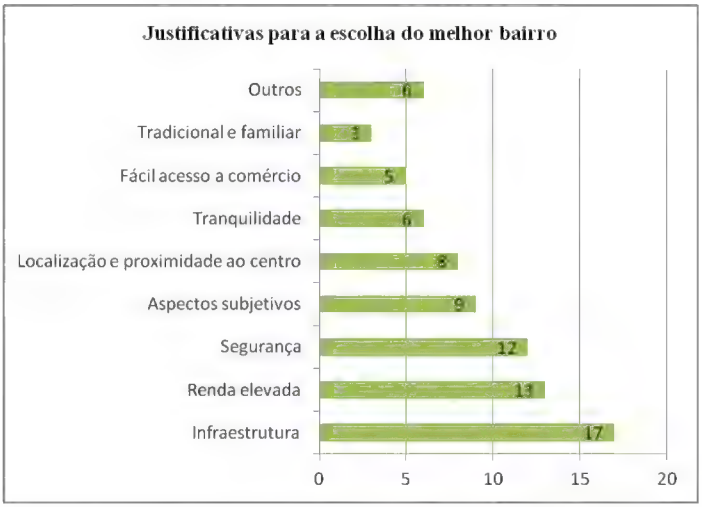


Gráfico 4: Justificativas dos entrevistados para a escolha do melhor bairro de Montes Claros.

Fonte: Banco de dados resultante da aplicação de questionários na área central de Montes Claros, jun./ jul.2013.

As justificativas para a escolha do melhor bairro parecem quase que de forma de espelho invertido com relação àquelas apresentadas para a escolha de critérios para se definir os piores bairros, exceto por três categorias novas: tranquilidade, fácil acesso a comércio e por ser bairros tradicionais e familiares. Inclusive nos aspectos subjetivos e outros, ambas as categorizações se apresentam de forma bem semelhante. Se, por um lado o que torna um bairro como *pior* é a falta de infraestrutura ou os altos índices de criminalidade e violência, os entrevistados apresentam, por outro, que o que o torna *melhor* é a presença da infraestrutura e segurança e assim por diante.

A estas questões acima apresentadas se adicionam outras, tais como: i) se conheciam todos os bairros que estavam indicando, ii) quais os bairros com maior índice de criminalidade e iii) quais os bairros com mais problemas relacionados ao tráfico, sendo que nestas duas últimas, o Cidade Conferência Cristo Rei foi o primeiro colocado.

Nesta primeira fase da pesquisa exploratória observa-se que, tendo uma amostra diversificada, a mesma apresenta respostas muito próximas no que se refere ao estigma imposto ao bairro Cidade Conferência Cristo Rei. Diante de uma questão genérica, na qual não se apresenta nenhuma especificação ou detalhamento, como foi a solicitação da nomeação dos piores bairros, a amostra respondeu em sua maioria o bairro Cidade Conferência Cristo Rei, ainda que se utilizando de justificativas diferenciadas, que vão desde a ausência de qualidade de vida, até as questões mais observáveis como são a violência e criminalidade. Por outro lado, quando se lhe apresentam um critério, tal como maior índice de criminalidade e problemas relacionados ao tráfico, a resposta observada na amostra ainda é o bairro Cidade Conferência Cristo Rei em sua maioria.

A segunda etapa da pesquisa exploratória consistiu em verificar junto aos moradores e profissionais que trabalham no bairro a percepção/presença de estigma. Tal etapa foi propícia para se perceber que a realidade apresentada por Rocha e Martins (2006) e Santos (2011) ainda se faz presente no Cidade Conferência Cristo Rei: os moradores no entorno os veem como perigosos, como ameaça diante da qual deve se ter cautela. Frases tais como "*Você vai ter coragem de ir lá?*[3]" ou "*O povo de lá dá muito trabalho*" foram ouvidas em alguns momentos da pesquisa exploratória.

Os serviços ofertados no bairro ampliaram (Unidade de Saúde, Fica Vivo, ProJovem, participação da paróquia e o desenvolvimento de atividades recreativas), mas em alguns deles ainda se identifica o estigma: "*a forma como olham", "a diferença social entre os moradores e as demais pessoas que frequentam*". As queixas com relação a determinados serviços ainda permanecem: a Cemig e o SAMU não entram no bairro exceto com o acompanhamento da polícia, "ou *então tem que levar a pessoa lá na pracinha*"; "*a Cemig só entram sozinhos pra cortar a luz. Aí é rapidim*". "*Também o carro de lixo não passa. Só uma carroça, de vez em quando.*"

As redes de relações dos jovens se estendem para além do bairro, sendo os mesmos tratados de forma "*normal*" pelos amigos de fora: "*eles já acostumaram*". Ao mesmo tempo em que dizem do tratamento igualitário, os entrevistados percebem a presença do estigma: "*Tem uns que critica. Tem uns que acha até massa. Agora tem uns que fica colocando porém em tudo. Tem escola mesmo que não aceita menino de lá não*"; "*Cê vai procurar vaga, eles falam que tem. Cê fala que é do Feijão, não tem mais*". Citam em seguida o exemplo de escola da região onde os alunos do Cidade Conferência Cristo Rei não podem se matricular, devido o preconceito contra eles.

A falta de atenção ritualística descrita por Goffman (1988) é verificada mediante a atenção com os indivíduos de fora do bairro: "*o povo julga muito ali. O povo desvaloriza demais. Nem conhece e vai chegando e falando o que eles acham. Não é assim não! Um dia mesmo, a menina chegou em mim e falou que 'pra entrar lá na favela tem que pagar'. Eu falei que num é assim não*".

Um xingamento utilizado para ofendê-los é "favelado", mas em resposta eles reforçam a sua pertença ao bairro: "*Eu não troco minha casa por onde cê mora, meu bem".* E marcam novamente que o bairro é um bom local, com ajuda mútua, "*todo mundo ajuda todo mundo. Vai um na casa do outro*" ou ainda falando sobre os que vieram morar no bairro: "*Lá é muito engraçado. O pessoal* [os moradores] *é massa demais. O pessoal* [os visitantes] *chega fica*".

Diante do exposto, as ideias de Goffman (1988), Elias e Scotson (2000) e Wacquant (2006) se mostraram pertinentes para analisar a questão do estigma com relação aos moradores e ao bairro, em suas duas vertentes: a estigmatização da coletividade dos indivíduos (enquanto formando categoria) e a estigmatização do bairro/território.

3 As frases marcadas em itálico se referem a transcrições das entrevistas realizadas.

4 I CONSIDERAÇÕES FINAIS

A lógica da estigmatização é a lógica da divisão, de pessoas e territórios como visto neste trabalho. Parte da cidade é tida como nobre, respeitável, lugar bom para se viver e parte dela é segregada, tida como violenta, precária, perigosa, sendo que tais divisões chegam também às pessoas. Residir em tal lugar é atestar para os demais as condições de sua identidade, tal como se lugar e pessoa fossem uma coisa só. Fato é que, ambos se dividem partindo de marcadores simbólico-discursivos e sociais, tais como infraestrutura, índices de acesso a saúde, educação, dentre outros.

O Feijão Semeado é visto no senso comum como um bairro ruim, violento, que enfrenta problemas com o tráfico e criminalidade. Esta visão se estende aos moradores, depreciando-os e impedindo-os de acessarem igualitariamente os demais espaços da cidade, de acessarem recursos de Educação e Saúde de seu entorno e mais ainda de acederem ao mercado de trabalho e pleitear mudanças de vida e mobilidade social.

Desta forma, os estigmas e os estigmas territoriais, dividem a cidade e impedem o acesso ao desenvolvimento, às formas de sua implementação e cada vez mais segrega parcela da população, donde há que se pensar estratégias materiais, mas não apenas estas haja vista o simbólico das representações ser também fator importante para o desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

BRESCIANI, Maria Stela (org). **Palavras da cidade.** Porto Alegre: Editora da Universidade – UFRGS, 2001.

DEMO, Pedro. Avaliação qualitativa: um ensaio introdutório. **Revista Educação e Seleção.** n.14, 1986. Disponível em: <http://www.fcc.org.br/pesquisa/publicacoes/es/artigos/107.pdf> Acesso em: 16.out.2012.

CASTELLS, Manuel. **A questão urbana.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

ELIAS, Norbert; SCOTSON, John L. **Os estabelecidos e os outsiders:** Sociologia das relações de poder a partir de uma pequena comunidade. Rio de Janeiro: Zahar, 2000.

FRANÇA, Iara Soares de. Indicadores sociais e econômicos para uma leitura do processo de fragmentação do espaço urbano e desigualdade social na cidade média de Montes Claros/MG. In: **Anais do Colóquio Recursos na luta contra a pobreza.** 26 a 28 ago.2010. Disponível em: <http://www.coloquiointernacional.unimontes.br/images/trabalhos/5_formas/19_iara_soares_de_franca.pdf>. Acesso em: out.2012.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4.ed. Rio de Janeiro: LTC, 1988.

INSTITUTO Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **IBGE estados**. 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?sigla=mg> Acesso em jan.2013.

_____ . **Censo demográfico 2010:** aglomerados subnormais, primeiros resultados. Rio de Janeiro, 21.dez.2011a. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/00000006960012162011001721999177.pdf> Acesso em: dez.2012.

_____ . **Aglomerados subnormais:** primeiros resultados. Rio de Janeiro, 2011b. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/aglomerados_subnormais/agsn2010.pdf>. Acesso em: dez.2012.

LEITE, Marcos Esdras; BRITO, Jorge Luiz Silva; LEITE, Manoel Reinaldo. SIG aplicado ao estudo comparativo de favelas: o caso de uma cidade média. In: **OBSERVATORIUM**: Revista Eletrônica de Geografia, v.1, n.2, jul. 2009. Disponível em: <http://www.observatorium.ig.ufu.br/pdfs/1edicao/n2/SIG%20APLICADO%20AO%20ESTUDO%20COMPARATIVO%20DE%20FAVELAS.pdf> Acesso em: nov.2012.

LEITE, Marcos Esdras; PEREIRA, Anete Marília. A cidade do contraste: da periferia à periferia. In: _____ . **Metamorfose do espaco intra-urbano de Montes Claros – MG.** Montes Claros: UNIMONTES, 2008.

RITTER, Carlos; FIRKOWSKI, Olga Lúcia Castreghini de Freitas. Novo conceitual para as periferias urbanas. **Revista Geografar.** Revista Eletronica do Programa de Pós-graduação em Geografia – UFPR. 2009. Disponível em: <ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/geografar/article/view/14334/9644>. Acesso em: 10.out.2010.

ROCHA, Rosilene Oliveira; MARTINS, Herbert Toledo. **A estigmatização da pobreza: o caso da comunidade Cidade Conferência Cristo Rei em Montes Claros.** Relatório parcial sobre a Aglomeração Cidade Conferência Cristo Rei. Universidade Estadual de Montes – UNIMONTES. Departamento de Geociência. Montes Claros, junho de 2006. p,1-15. Disponível em: <http://www.coloquiointernacional.unimontes.br/2008/arquivos/145rosileneoliveirarocha.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2009.

RODRIGUES, Luciene; GONÇALVES, Maria Elizete; BALSA, Casimiro Manuel Marques; TEIXEIRA, Gilmara Emília. **Análise multidimensional da pobreza, vulnerabilidade e risco social para famílias de baixa renda do município de Montes Claros (MG).** Disponível em: <http://web.cedeplar.ufmg.br/cedeplar/seminarios/ecn/ecn-mineira/2012/arquivos/An%C3%A1lise%20multidimensional%20da%20pobreza.pdf>. Acesso em jan.2013.

SANTOS, Lilian Maria. **A vivência de uma comunidade em situação de vulnerabilidade social e as práticas da ESF**: o caso da comunidade Cidade Conferência Cristo Rei. 2011. 99f. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Social) Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, 2011.

VIANA, Moacir da Cunha (Ed.). **Novo dicionário escolar da língua portuguesa.** São Paulo: Editora Didática Paulista, 2011.

WACQUANT, Loic. **A estigmatização territorial na idade da marginalidade avançada.** Sociologia. Departamento de Sociologia – Faculdade de Letras/UP, vol.XI, Porto, 2006.

_____ . A estigmatização territorial na idade da marginalidade avançada. **Sociologia**. Departamento de Sociologia – Faculdade de Letras/UP, vol.XI, Porto, 2006.

_____ . O corpo, o gueto e o Estado penal. **Etnográfica**. v.12, n.2, nov.2008. pp.455-486. Disponível em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/etn/v12n2/v12n2a10.pdf>. Acesso em: 10.jun.2013.

CAPÍTULO 12

AUTOGESTÃO DE RECURSOS EM MOMENTO DE ESCASSEZ: UM ESTUDO DOS SERVIDORES PÚBLICOS ESTADUAIS/DOCENTES NA UNIMONTES

Data de aceite: 26/10/2021
Data de submissão: 06/09/2021

Eliana Soares Barbosa Santos
Mestre Em Gestão da Educação Pública/ UFJF - Professora Titular do Departamento de Ciências Contábeis - Unimontes /Unimontes
http://lattes.cnpq.br/8358768513987958

Maria do Perpétuo Socorro Nassau Araújo
Mestrado em Desenvolvimento Social –Unimontes - Professora Titular do Departamento de Ciências Contábeis da / Unimontes
http://lattes.cnpq.br/1969682049716114

Mônica Nascimento e Feitosa
Doutorado em Desenvolvimento Social – Unimontes - Professora Titular do Departamento de Ciências Contábeis / Unimontes
http://lattes.cnpq.br/8931393039331472

Lucineia Lopes Bahia Ribeiro
Mestre em Administração - Faculdade Pedro Leopoldo/MG - Professora Titular na Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG
http://lattes.cnpq.br/5828576241694603

RESUMO: As dificuldades da gestão da atividade financeira do Estado de Minas Gerais em 2018, difundida oficialmente como consequência da escassez de recursos gerada por uma economia extremamente instável, proporcionou insegurança aos servidores públicos estaduais com destaque para o movimento de vulnerabilidade financeira quanto ao recebimento dos rendimentos do trabalho docente de forma fracionada ou atrasada. Posto isto, ressalta-se que o conhecimento, o planejamento e o controle inseridos na autogestão dos recursos são ferramentas para dirimir as consequências em momentos de escassez. Desta forma, este estudo teve por objetivo demonstrar como essas características político-econômicas executadas pelo estado mineiro e o conhecimento do das Finanças Pessoais influenciam na gestão dos rendimentos dos docentes, vinculados ao Centro de Ciências Sociais Aplicadas (CCSA) da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Apresenta-se nesta pesquisa o perfil pessoal e financeiro e a relação dos sujeitos pesquisados com a autogestão de recursos pessoais em tempos de escassez, em função da política de pagamento do estado mineiro no referido período. O pressuposto foi que, quanto maior a utilização do conhecimento em Finanças Pessoais, maior será a probabilidade de inexistência de fatores de riscos na autogestão dos recursos dos servidores. Para consecução dos objetivos realizou-se pesquisa bibliográfica e pesquisa de campo, com análise descritiva baseada nos questionários aplicados aos sujeitos propostos, formando a amostra não-probabilística. Os resultados possibilitaram inferir que o planejamento e a autogestão dos recursos contribuem para mitigar o agravamento da realidade econômico-financeira dos docentes, buscando minimizar os fatores de risco.

PALAVRAS-CHAVE: Autogestão. Escassez de recursos. Servidores públicos. Finanças Pessoais.

ABSTRACT: The difficulties in managing the financial activity of the State of Minas Gerais in 2018, officially disseminated because of the scarcity of resources generated by an extremely unstable economy, provided insecurity to state civil servants, highlighting the movement of financial vulnerability regarding the receipt of payments from the teaching work in a fractioned or delayed manner. That said, it is noteworthy that knowledge, planning, and control included in the self-management of resources are tools to settle the consequences in times of scarcity. Thus, this study aimed to demonstrate how these political-income characteristics implemented by the state of Minas Gerais, knowledge and Personal Finance influence the management of teachers, linked to the Center for Applied Social Sciences (CCSA) of the State University of Montes Claros (Unimontes). This research presents the personal and financial profile and the relationship of those surveyed with the self-management of personal resources in times of scarcity, because of the payment policy of the state of Minas Gerais in that period. The presupposition was that the greater the use of knowledge in Personal Finance, the greater the probability of inexistence of risk factors in the self-management of the employees' resources. To achieve the objectives promoted, bibliographical research and field research were carried out, with descriptive analysis based on questionnaires related to the proposed objectives, forming a non-probabilistic sample. The results made it possible to infer that planning and self-management of resources contribute to mitigating the worsening of the economic and financial reality of teachers, seeking to minimize risk factors.
KEYWORDS: Supervised Internship, Accounting, Practical Learning.

INTRODUÇÃO

O cenário em 2018, no Estado de Minas Gerais, referente ao gerenciamento da sua atividade financeira provocou estrema preocupação, junto aos servidores públicos estaduais, especificamente, no que tange à efetividade dos recebimentos salariais. Isso se deu em meio a um *trade-off*: o servidor público tem garantia constitucional de estabilidade no cargo, e como consequência, segurança na percepção da remuneração mensal e dos direitos, no entanto, o momento de escassez de recursos e fracionamento salarial gerou insegurança e vulnerabilidade aos servidores públicos, em especial, aos sujeitos da amostra da pesquisa.

Forçosamente foi preciso procurar meios para arcar com compromissos financeiros, sendo que, se informar, gerir e controlar as Finanças Pessoais apresentou-se como opção para os servidores/docentes/Unimontes, no enfrentamento do momento crítico em que se encontravam as contas públicas do estado. Nesse sentido, o conhecimento e a aplicação do planejamento financeiro foram essenciais no alinhamento e controle das Finanças Pessoais.

Segundo Andrade e Lucena (2014, p. 49), "a educação financeira serve de base para uma tomada de decisão mais consciente, diminuindo a possibilidade de erros e mostrando-se uma ferramenta é capaz de diminuir interferência de fatores emocionais nas decisões", posto isto, é presumível discorrer que, o desenvolvimento de competências e habilidades financeiras são essenciais para uma profícua e sólida gestão nas questões financeiras.

Este estudo se propôs a verificar como o conhecimento financeiro influencia na autogestão dos recursos advindos dos rendimentos salariais dos servidores públicos, da categoria docente, lotados no Centro de Ciências Sociais Aplicadas (CCSA) da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes).

Para consecução dos objetivos realizou-se uma pesquisa bibliográfica e usou-se a técnica pesquisa de campo, por meio de aplicação de questionários aos sujeitos propostos, gerando uma amostra não-probabilística, analisada de forma descritiva. Desta maneira, uma incursão sobre a literatura, notadamente a exposta por Gitman (2010), Frezatti (2000), Hoji (2014) referente ao planejamento financeiro torna-se fundamental para compreender aspectos do planejamento financeiro, da autogestão em tempos de escassez de recursos.

PLANEJAMENTO FINANCEIRO

Uma das características do ser humano se baseia em alcançar objetivos e metas, que proporcionam a realização de sonhos e conquistas; para tanto, é necessário planejar e aplicar estratégias e desenvolver cultura de estudos quanto ao planejamento e execução das suas Finanças. O termo Finanças pode ser definido como: "a arte e a ciência de administrar o dinheiro" (GITMAN, 2012, p. 3). Grande parte das pessoas tanto físicas como jurídicas, ganham ou levantam, gastam ou investem dinheiro, estando as Finanças relacionadas a todo o processo, instrumentos, instituições e mercados que participam de transações com dinheiro entre pessoas, empresas e órgãos governamentais. A compreensão desse termo possibilitará a tomada de decisões financeiras mais assertivas (GITMAN, 2012).

Para a administração financeira, o planejamento é fundamental, como destaca Groppelli e Nikbakht (2001, p. 5): "o planejamento financeiro, é uma parte crucial da administração financeira, inclui a tomada diária de decisões para auxiliar a empresa nas suas necessidades de caixa". O planejamento sinaliza para o processo de prever as necessidades de financiamento e identificar de onde vieram os recursos para tais financiamentos e para quais finalidades, sendo a ferramenta que possibilita avaliar os padrões de financiamentos realizados e verificar se os gastos estão de acordo com as metas estabelecidas (GROPPELLI E MIKBAKHT, 2001).

O planejamento e o controle se complementam na construção de uma situação financeira favorável, sendo que,

> [...] quem não planeja não pode afirmar que controla, já que não consegue indicar onde quer chegar. Assim, só se pode afirmar que uma organização controla seu resultado se esse foi planejado previamente. Por sua vez, o processo de controle é parte integrante do planejamento, já que permite aprender, incorporar conhecimentos, distinguir desempenhos e mesmo alterar proposições. (FREZATTI, 2000, p. 145).

Assim como na pessoa jurídica, quando a pessoa física não distingue a realidade de sua situação financeira, a probabilidade de instabilidade, vulnerabilidade e inadimplência,

tornam-se previsíveis na gestão dos recursos financeiros. Sem um sistema de informações ágil que produza informações confiáveis, não há como gerir situações de crise de forma satisfatória (HOJI, 2014). Um dos pontos essenciais para o planejamento financeiro e o controle das Finanças refere-se ao processo de informações.

Nesse processo de informações dos dados financeiros a serem planejados e controlados, Padòveze (2007) assevera que orçamento será a expressão quantitativa de um plano de ação que auxilia na implementação desse próprio plano. Quando não se conhece a realidade dos dados financeiros ou a possível situação financeira futura da pessoa física, pode ocorrer a inadimplência, dificultando honrar seus compromissos pela falta de um planejamento financeiro eficiente.

AUTOGESTÃO DE RECURSOS

Gerenciar seus próprios recursos requer conhecimento, análise e principalmente previsão e antecipação de situações imprevistas; conhecer seus ganhos oferece informações para tomada de decisão frente às despesas e investimentos. A educação financeira possibilita as pessoas se beneficiarem da informação, do controle e da gestão das Finanças Pessoais. Por isso há preocupação em se ter mais saúde financeira, desenvolvendo instrumentos para o acesso da sociedade a esse tipo de informação (MATTA, 2007).

O tema Finanças Pessoais engloba um conjunto de informações para gerenciar as disponibilidades das pessoas em gerir o dinheiro, as aplicações e investimentos, o consumo e o crédito consciente (MATTA, 2007). No Brasil, a educação financeira das pessoas físicas vem sendo pensada e foi introduzida oficialmente em dezembro de 2010, por meio de Decreto federal 7.397, junto à Estratégia Nacional de Educação Financeira (ENEF), e em seu artigo 1° esclarece como finalidade: "promover a educação financeira e previdenciária e contribuir para o fortalecimento da cidadania, a eficiência e solidez do sistema financeiro nacional e a tomada de decisões conscientes por parte dos consumidores" (BRASIL, DECRETO 7.397, 2010).

O conhecimento e a utilização de ferramentas financeiras são soluções eficazes e consistentes na autogestão dos recursos financeiros. Segundo Brito *et al* (2012, p. 2) "A educação financeira possibilita entender, como fatos que ocorrem na economia interna e externa interferem no dia a dia das pessoas, e a partir deste entendimento viabiliza a tomada de decisão no que diz respeito a assuntos ligados ao consumo, poupança ou utilização de crédito pessoal".

Desta forma, na autogestão de recursos o acesso às informações, ao controle e a gestão dessas informações associados ao conhecimento tornam-se instrumentos essenciais, fomentar um planejamento financeiro deve ser objeto de preocupação das pessoas físicas e jurídicas, sejam privadas ou públicas, mantendo o olhar para as receitas

(entradas de recursos, disponibilidades) e o olhar para despesas (saídas de recursos), investimentos e o equilíbrio dessas atividades.

ESCASSEZ DE RECURSOS

A gestão dos recursos de pessoas físicas e jurídicas está intrinsecamente ligada ao Planejamento; nas pessoas jurídicas governamentais o planejamento é realizado através do orçamento público legal, que segundo Silva (2013) é um instrumento de planejamento e execução das Finanças Públicas, está relacionado à previsão das Receitas e fixação das Despesas públicas; vinculada ao Princípio da Legalidade, sendo criatura de lei, só pode fazer o que expressamente está determinado em lei, no caso, na Lei Orçamentária Anual (LOA).

Para estimar as receitas e fixar as despesas da administração pública, o art.165, § 5° da Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB), exige a proposição, discussão, votação e promulgação da Lei Orçamentária Anual (LOA), que intrinsecamente é apresentada primando pelo Princípio do Equilíbrio: enfatizando que as receitas devem se igualar as despesas, como forma de manter a capacidade de execução orçamentária, evitando *déficits* desde o planejamento, ainda que, na execução o equilíbrio possa se apresentar.

Nessa parte referente ao planejamento público, aborda-se o aspecto de acompanhamento e controle orçamentário previsto para a Contabilidade Aplicada ao Setor Público (CASP), vinculadas às regras da Lei 4.320/1964 e da Lei Complementar n. 100/2000, conhecida como Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), esta última pressupõe ação planejada e transparente, em que sejam prevenidos riscos e corrigidos desvios capazes de afetar o equilíbrio das contas públicas (SILVA, 2013, p.13).

Na formulação do orçamento público, direcionado a atividade fiscal do Estado a previsão de receitas e despesas é tarefa inarredável do executivo que deve identificar a direção da gestão dos recursos, fazendo a correta verificação das projeções, definindo as prioridades, emitindo relatórios gerenciais durante o período de execução dos orçamentos. A lógica da LOA é prever Receitas Correntes e Receitas de Capital e fixar as verbas das Despesas Correntes e Despesas de Capital.

Na LOA, as Despesas Correntes com "Pessoal e encargos" são direcionadas à manutenção e funcionamento dos serviços públicos; destacam-se visto a característica de continuidade dos mesmos; o cumprimento do pagamento da remuneração deste servidor caracteriza direito adquirido, direito à sobrevivência, diante das garantias individuais constitucionais, expressamente previstas na CRFB/88:

> Art. 5° - Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

> XXXVI - a lei não prejudicará o direito adquirido, o ato jurídico perfeito e a coisa julgada;
>
> Art. 7º - São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:
>
> X - proteção do salário na forma da lei, constituindo crime sua retenção dolosa;
>
> XXVI - reconhecimento das convenções e acordos coletivos de trabalho; (BRASIL, CRFB, 1988).

No entanto, mesmo em meio a todos os regramentos legais para o planejamento adequado dos orçamentos, é a fase da execução com a efetiva arrecadação das receitas e o empenhamento das despesas que exige o olhar gerencial, a administração pública depende do direcionamento das decisões dos gestores, bem como depende da captação dos recursos de receitas planejados.

No contexto do Estado de Minas Gerais, ocorreram durante várias gestões o descontrole relativo a esse equilíbrio orçamentário e financeiro, levando à escassez de recursos, ou em outros momentos direcionamentos diversos dos recursos que tem gerado aos docentes, que são servidores públicos estaduais na Unimontes, uma incerteza e instabilidade quanto ao recebimento salarial.

O governo do Estado mineiro desde 2016, praticou a política de parcelamentos dos salários do funcionalismo público em escalas, que *a priori* deveria ser uma prática ilegítima, uma vez que, se trata de proventos do trabalhador que garantem a subsistência. Ademais, até o parcelamento comprometido divulgado em escalas o governo não manteve a regularidade. A insegurança no recebimento dos salários foi prática quase rotineira; essa forma de pagamento parcelado influenciou diretamente na forma de autogestão dos recursos dos servidores públicos/docentes da Unimontes.

METODOLOGIA DA PESQUISA

Para consecução dos objetivos propostos realizou-se pesquisa bibliográfica e de campo, por meio da aplicação de questionários em meio eletrônico aos sujeitos propostos, com natureza descritiva, que segundo Gil (2007) demonstra a percepção e característica da população estudada.

A pesquisa possui características de amostra não probabilística do tipo intencional, que segundo Mattar (2006, p. 138) podem ocorrer ao "ser escolhidos os casos a serem incluídos e, assim, chegar a amostras que sejam satisfatórias para necessidades da pesquisa".

A população desta pesquisa foi formada pelos servidores públicos/docentes do Centro de Ciências Sociais Aplicadas (CCSA) da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), conforme dados coletados a partir da lista geral de contatos, obtida junto à Diretoria do CCSA. Nesta lista geral constavam 172 endereços eletrônicos, para os

quais foram enviados mensagens e *links* dos questionários disponibilizados por meio do *Google Forms;* desta lista geral, 27 e-mails retornaram como não entregues por endereço errado; estes foram desconsiderados da lista geral, e ao final alcançou-se o percentual de 52,4% dos questionários respondidos, ressaltando que, além dos *e-mails*, a solicitação de resposta ao questionário foi reforçada via contato telefônico e por aplicativo de conversa (*WhatsApp*) mediante abordagens diretas. Os dados foram tabulados com a utilização do *Software Excel*, com o qual também foram elaborados os gráficos para apresentação dos resultados.

A pesquisa buscou identificar aspectos determinantes da autogestão de recursos no momento financeiro em que se encontrava o Estado de Minas Gerais, cuja escassez de recursos levou ao parcelamento e adiamento dos salários dos servidores públicos/docentes.

ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos resultados da pesquisa está disposta sequencialmente, informando perfil pessoal, perfil financeiro, a relação do sujeito de pesquisa com a autogestão de recursos.

Conforme Gráfico 1, os respondentes pertencem, em sua maioria, ao sexo feminino (55,4%), faixa etária acima dos 40 anos (75,4%), 15% são designados por contrato e 85% servidores efetivos (22% em estágio probatório e os demais com mais de 14 anos no estado).

No Gráfico 2, registra-se o rendimento mensal dos servidores, observa-se que 31,6% dos sujeitos da pesquisa recebem renda até 09 salários mínimos, entre 10 e 11 salários mínimos são 23,7%, temos que, 40,8% recebem mais de 11 salários mínimos e apenas 3,9% dos sujeitos da pesquisa recebem até 03 (três) salários mínimos.

Esses dados revelaram que, à docência do ensino superior da Unimontes apresenta-se em patamar estável, o que proporcionam rendimentos acima da média salarial nacional, que conforme dados do IBGE[1] corresponde a 2,2 salários mínimos em 2018.

1 Artigo publicado na Revista Época Negócios (2018). Disponível em: <https://epocanegocios.globo.com/Brasil/noticia/2018/01/renda-media-do-trabalhador-brasileiro-sobe-para-r-21-mil-diz-ibge.html>. Acesso em: Julho/2018.

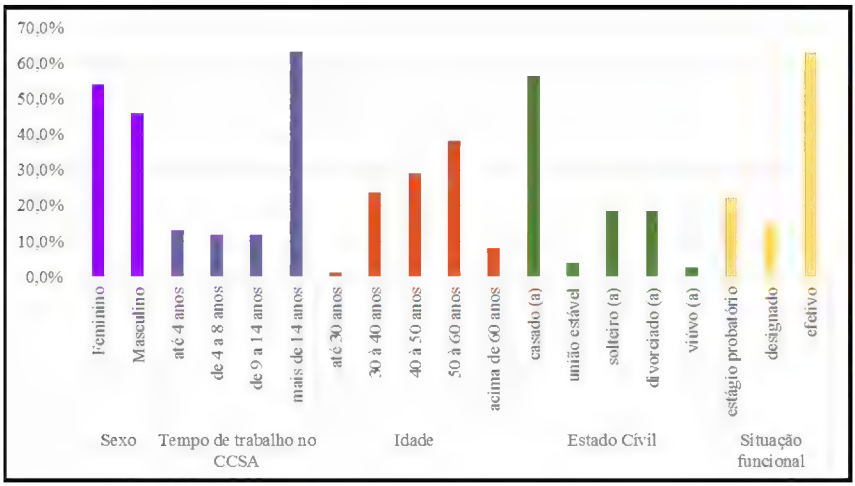


Gráfico 1 - Perfil Pessoal.

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

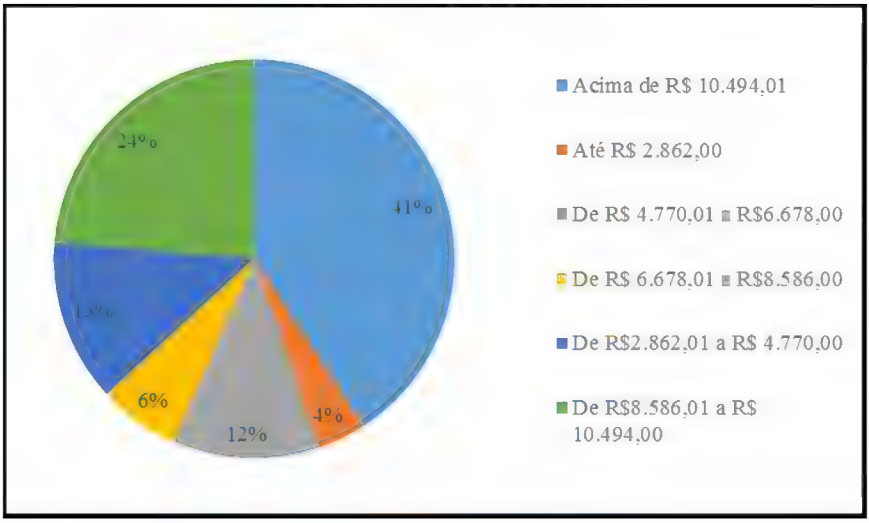


Gráfico 2 – Perfil Financeiro/Rendimento Mensal.

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Constatou-se no Gráfico 3, que 53,9% dos sujeitos da pesquisa possuíam outra fonte de renda, além da docência/Unimontes, sendo que, 67,1% têm a remuneração como servidor público/docente como a maior fonte de renda, o que expressa dado significativo; exigindo maior autogestão e planejamento financeiro face a atual política de pagamento fracionado ao funcionalismo realizada pelo estado mineiro.

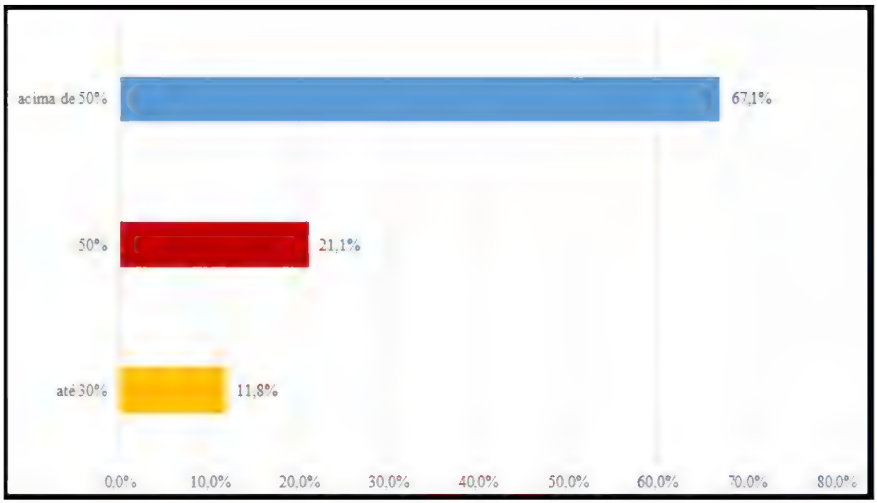


Gráfico 3 – Perfil Financeiro/Representação da remuneração do Estado na renda.

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Quanto ao número de dependentes, o Gráfico 4 registra que, mais de 44% dos sujeitos de pesquisa tinham sob sua dependência acima de 03 (três) pessoas, esse dado corrobora com a hipótese da necessidade de planejar as Finanças de forma criteriosa, principalmente por ter que projetar os gastos e dispêndios de dependentes.

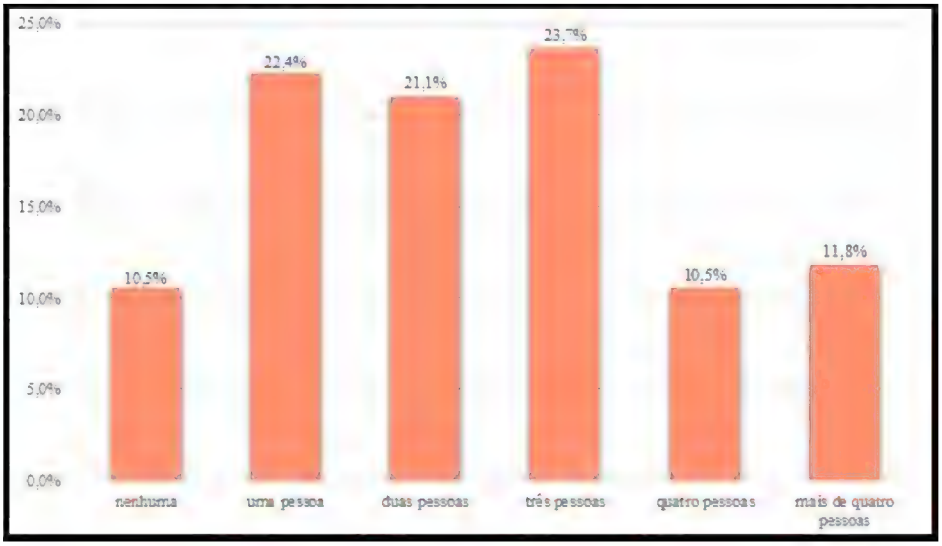


Gráfico 4 - Perfil Financeiro/Dependentes da Renda.

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

A obtenção de informações das Finanças Pessoais, sua organização e controle são

passos para tomadas de decisões das despesas e investimentos. A utilização de uma ferramenta de controle orçamentário-financeiro foi apontada por 54% dos respondentes, no entanto, 46% ainda não a utilizam ou usavam esporadicamente. Sendo que, dos que utilizavam uma ferramenta, mais de 40% não acompanhavam e nem tinham o controle efetivo do mesmo. O ato de formalizar o planejamento das fontes de receitas e despesas é importante, no entanto, controlar a efetiva entrada de recursos de receitas e efetiva saída de desembolsos para despesas é central na realização do controle financeiro para a autogestão dos recursos.

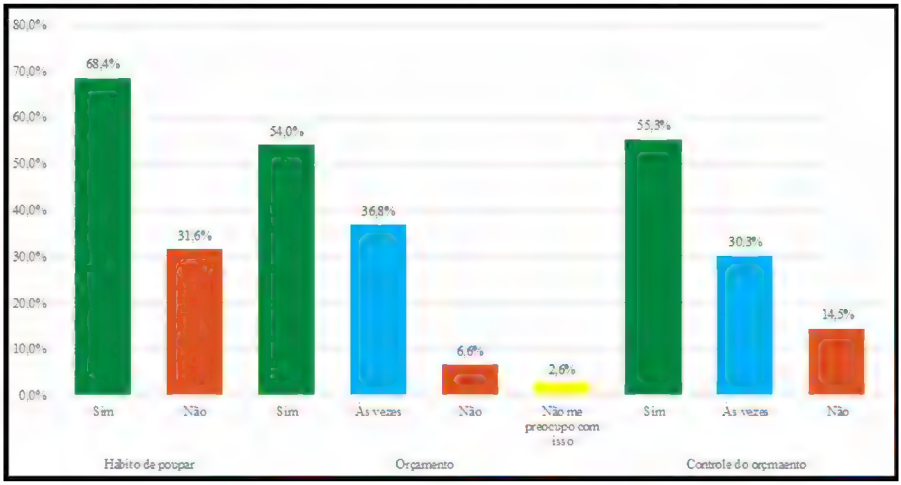


Gráfico 5 - Autogestão dos Recursos/Controle do Orçamento.

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Observou-se ainda, no Gráfico 5, que 68,4% dos respondentes assinalaram que tem o hábito de poupar, esse dado nos leva a inferir que o fato de que, executam um certo controle de suas Finanças, ao conseguir efetuar investimentos/poupança com os rendimentos salariais.

Quanto ao gerenciamento financeiro pessoal, no Gráfico 6 está disposto que, mais de 60% dos respondentes entendem que estão preparados para gerir suas Finanças, os outros 35,6% consideram que a educação financeira é relevante, ainda que não exerçam sua prática ou planejamento de forma adequada. Ademais, 6,6% sentem a necessidade de melhor conhecimento a respeito do assunto; determinando que na autogestão de recursos o gerenciamento é essencial em todos os momentos, mais ainda, na escassez de recursos.

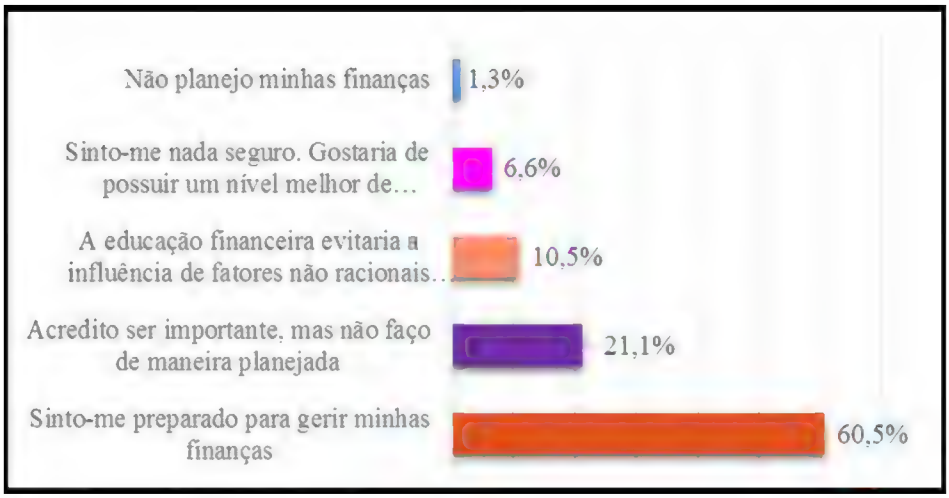


Gráfico 6 - Autogestão dos Recursos/Gerenciamento das Finanças Pessoal.

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Para hipotetizar resultados de autogestão em situação fática, os servidores/ docentes foram questionados, se houvesse suspensão total de recebimento salarial, como estariam em relação às suas finanças: 60,5% responderam que conseguiriam se manter sem contrair empréstimo entre 04 a 12 meses; os outros 39,5% conseguiriam manter suas despesas/custos de 01 a 03 meses sem necessidade de financiamentos.

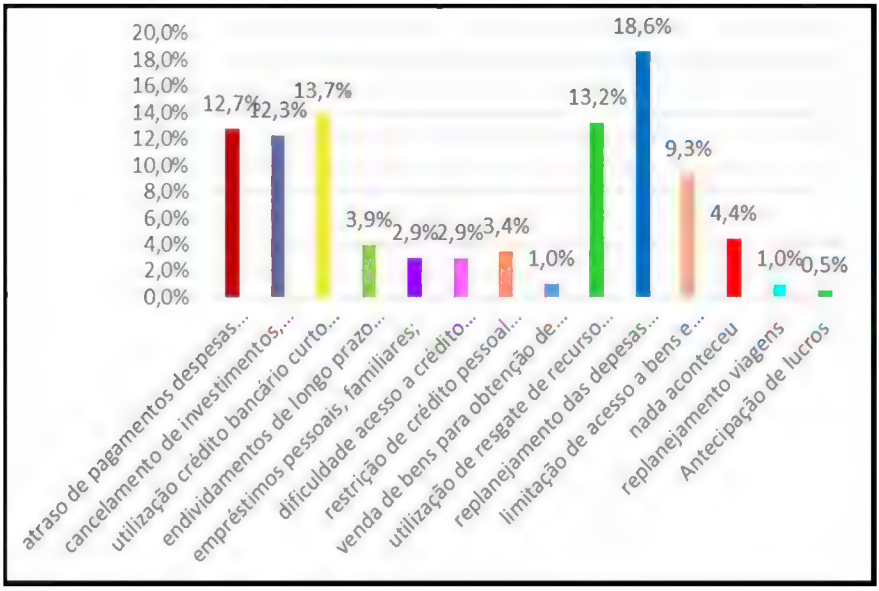


Gráfico 7- Autogestão dos Recursos/Efeitos da situação fática/servidores/docentes.

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

No Gráfico 7 demonstra-se os efeitos causados na autogestão dos recursos financeiros, devido às oscilações na política de pagamento fracionado realizado pelo governo do estado mineiro, as respostas registraram as seguintes situações:a) 18,6% dos respondentes replanejaram suas despesas e 1% vendeu seus bens;b) 21,6% é o somatório do cancelamento de investimentos (12,3%) e limitação do acesso à aquisição de bens e direitos (9,3%);c) 12,7% estavam com atraso no pagamento de despesas rotineiras, vale ressaltar que esse número não é maior em função de 13,2% apontarem como alternativa realizada o resgate de recursos (investimentos e poupança) e 20,5% recorreram a variadas formas de empréstimos comprometendo renda futura (crédito bancário de curto prazo, endividamentos de longo prazo, empréstimos pessoais e com familiares);d) 6,3% dos respondentes se encontravam com dificuldades de acesso ou restrição ao crédito; e) como forma de mitigar os riscos financeiros e complementar seus rendimentos cerca de 7% dos respondentes, buscaram novas fontes de rendimentos.

Esse foi o quadro informado pelos respondentes acerca de como ocorreu a autogestão de recursos dos servidores públicos/docentes em tempos de escassez no estado mineiro no período de estudo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em termos de relação de trabalho, a categoria profissional do servidor público tem regime estatutário no Brasil, sendo cargo procurado com frequência via concursos competitivos, que exige, para a obtenção da aprovação; a dedicação e comprometimento nos estudos e para o exercício cotidiano; o cumprimento de deveres e obrigações no atendimento à coletividade; em contrapartida recebem benefícios que vem agregados aos cargos públicos, como a segurança da estabilidade e do recebimento dos salários e direitos.

No entanto, a situação que se apresentou em 2018 foi que, a gestão da atividade financeira praticada pelo Governo do Estado de Minas Gerais estava em desequilíbrio orçamentário-financeiro o que suscitou desconforto e insegurança aos servidores públicos/docentes, com parcelamentos de salários e atrasos constantes nas parcelas anunciadas, tendo como justificativa a escassez de recursos do Estado. Escassez que se reveste até mesmo na forma de definir as categorias prioritárias de recebimento salarial no momento de efetivar as Despesas Correntes/Pessoal e Encargos.

Este estudo buscou identificar essa situação fática em momento de incerteza e vulnerabilidade no orçamento e nas finanças do estado mineiro e demonstrar o perfil pessoal e financeiro e a prática da autogestão de recursos junto aos servidores públicos/docentes vinculados ao CCSA/Unimontes.

Após as análises dos dados constatou-se que, o conhecimento e aplicação das Finanças Pessoais, desde o planejamento e controle são fundamentais para o gerenciamento dos recursos salariais recebidos de forma escalonada.

Os respondentes demonstraram estar em fase de adaptação, reavaliação das despesas e investimentos, reduzindo ou mesmo restringindo o consumo de bens e serviços, ressalta-se ainda, que alguns já se encontravam endividados e sem crédito no mercado financeiro; todo esse contexto demonstrou que, a autogestão de recursos e oportunidade de conhecer e realizar formas de Finanças Pessoais é fundamental para período de escassez de recursos.

O estudo pretendeu contribuir para que a discussão sobre as dificuldades financeiras dos servidores públicos do CCSA/Unimontes tomasse forma e consistência, e que os mesmos buscassem no planejamento, controle, monitoramento e autogestão de recursos, maneiras de reduzir os efeitos no momento de gestões públicas que causem desordenamentos aos servidores estaduais.

Para estudos futuros, sugere-se investigar a identificação dos impactos sociais que essa situação fática pode provocar nos servidores/docentes, considerando a extenuação que pode ocorrer caso a situação seja mantida por vários exercícios.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Jefferson Pereira e LUCENA, Wenner Gláucio Lopes. **A Influência da Educação Financeira e os Fatores Emocionais:** Um Estudo com Alunos de Contabilidade e Engenharia. 5° Congresso UFSC de Controladoria e Finanças. UFSC, Santa Catarina. 2014. Disponível em: <https://periodicos.unir.br/index.php/rara/article/view/1029>. Acesso em: Julho/2018

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil (1988).** Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/constitui>. Acesso em: Julho/2018.

BRASIL. Decreto n. 7.397, de 22/12/2010. **Institui a Estratégia Nacional de Educação Financeira**. Brasília, DF, Dez/2010.

BRITO, L. da Silva; BAPTISTA, J. Abel; SILVA, R. da; BRAZ, Sandro; HENRIQUE, M. Rabelo. **A importância da educação financeira nos contextos acadêmico e profissional:** um levantamento de dados com alunos universitários. IX SGeT. 2012. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos12/49616595.pdf>. Acesso em: Julho/2018.

FREZATTI, Fábio**. Orçamento empresarial**: planejamento e controle gerencial. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 2007.

GITMAN, Lawrence J**. Princípios de administração financeira.** 12. ed. Porto Alegre: Editora Pearson, 2010.

GROPPELLI, A.A; NIKBAKHT, Ehsan. **Administração financeira**. Tradução André Olimpio Mosselman Du Chenoy Castro. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2001.

HOJI, Masakazu. **Administração Financeira e Orçamentária**. 11. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2014.

MARCONI, M.A.; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de metodologia científica.** São Paulo: Atlas, 2005.

MATTA, R. O. Beton. **Oferta e demanda de informação financeira pessoal:** o Programa de Educação Financeira do Banco Central do Brasil e os universitários do Distrito Federal. Dissertação (Mestrado Ciência da Informação). Universidade de Brasília, 2007. Disponível em: <http://bdtd.bce.unb.br/tedesimplificado/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=1196>. Acesso em: Julho/2018.

MATTAR, Fauze N. **Pesquisa de *Marketing*.** 2. ed. Editora Atlas, 2006.

MINAS GERAIS. TJMG. **Tribunal de Justiça de Minas Gerais.** Disponível em: Repositório de Sentenças. Acesso em: Julho/2018.

PADOVEZE, Clóvis Luís. **Controladoria Estratégica e Operacional:** Conceitos, Estrutura e Aplicação.. 2 ed. São Paulo: Thomson Learning, 2007.

SILVA, Lino Martins da. **Contabilidade governamental:** um enfoque administrativo. 11. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

SOBRE A ORGANIZADORA

SORAYA ARAUJO UCHOA CAVALCANTI - Doutorado (2015) e Mestrado (2001) em Serviço Social pela UFPE, Especialista em Serviço Social, Direitos Sociais e Competências Profissionais pela UNB. Atua na Saúde Pública há duas décadas no Sistema Único de Saúde – SUS, acompanhando Discentes e Residentes em Saúde. Coordena a Residência Multiprofissional na Rede de Atenção Psicossocial da Secretaria de Saúde da Cidade do Recife, exercendo a docência em nível de Pós Graduação na modalidade de Residência nas disciplinas de Bioética, Promoção da Saúde, Política de Saúde e Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. Coordena o *Programa de Extensão Saberes e Práticas no SUS: Discutindo Promoção da Saúde*, na Universidade de Pernambuco, com atividades iniciadas em 2016, ainda no formato de projeto de extensão, enquanto devolutiva do processo de doutorado, orientando discentes e Residentes na área de saúde na modalidade de extensão universitária, desenvolvendo atividades formativas – cursos, grupos de estudos, oficinas e outros – voltadas para a qualificação de recursos humanos e melhoria da qualidade dos serviços prestados à população usuária do SUS nas seguintes temáticas. O *Programa de Extensão Saberes e Práticas no SUS: Discutindo Promoção da Saúde* atua nas seguintes áreas temáticas: Promoção da Saúde, Prevenção e Enfrentamento das Violências, HIV/AIDS no contexto do enfrentamento da Pandemia, Serviço Social e Políticas Sociais no Brasil; Saberes e Práticas nas Mídias.

ÍNDICE REMISSIVO

A

América Latina 5, 13, 16, 24, 25, 94, 95, 119, 120

Assistente social 17, 22, 23, 26, 55, 67, 94, 102, 104, 146

Autogestão 165, 167, 168, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 177

Avaliação multidimensional da pessoa idosa 45, 46, 47, 71

B

Bioética 34, 179

C

Centros de Referência da Assistência Social - CRAS 90, 99

Ciências humanas e sociais 34, 35, 36, 37, 44

Conselho Nacional de Saúde - CNS 17, 20, 34, 36, 44

Contrarreforma do Estado 1, 2, 6, 9, 11, 12, 13

Convivência familiar e comunitária 76, 84

Coronavirus 20

Covid-19 14, 15, 17, 21

Crimes femininos 125

D

Desenvolvimento da comunidade 22, 29, 30, 31

Dominação 23, 86, 106, 107, 108, 116, 119, 128, 138, 141, 143, 152

E

Emergência 6, 14, 16, 17, 18, 19, 115

Empoderamento 102, 105, 107, 110, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 122

Envelhecimento 16, 45, 46, 48, 70, 71, 72, 73

Espaço urbano 99, 103, 154, 156, 157, 163

Estado democrático de direito 124

Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA 76, 80, 85, 87, 88, 97

Estigma 85, 153, 154, 155, 157, 161, 162, 163

Estigmatização territorial 154, 164

Expansão industrial 23

F

Família 17, 18, 26, 30, 70, 76, 77, 79, 82, 85, 86, 97, 103, 106, 107, 108, 109, 115, 130, 133, 137, 140, 142, 143, 145, 146, 147, 149, 150, 155, 156

Finanças pessoais 165, 166, 168, 173, 176, 177

Fracionamento salarial 166

Fragmentação do espaço urbano 103, 156, 163

G

Gênero 74, 80, 81, 82, 85, 86, 87, 94, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152

I

Identidade feminina 140, 143

Idoso 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 67, 70, 71, 72, 73

L

Lei Orgânica da Saúde 16

M

Modo de produção capitalista 2, 90, 91

Movimento feminista 126, 127, 141, 143

Mulher criminosa 124, 126, 130, 139

Mundialização do capital 2

O

Organização Mundial de Saúde - OMS 88

P

Planejamento 2, 15, 21, 26, 32, 135, 149, 151, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 174, 176, 177

Política de saúde 1, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 16, 73, 135, 179

Políticas sociais no Brasil 1, 2, 6, 11, 179

Proletariado urbano 23

Proteção integral 75, 76

Q

Questão social 2, 3, 5, 6, 13, 22, 23, 25, 27, 29, 31, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 98, 99, 102, 104

R

Rede de atenção à saúde 16

Reestruturação do Estado 2

Relações de poder 36, 106, 107, 110, 116, 127, 128, 163

Representatividade feminina 143

S

Secretaria Municipal de Saúde 48, 50

Serviço social 1, 2, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 89, 90, 93, 94, 95, 101, 102, 103, 104, 179

Serviço social brasileiro 12, 13, 22, 25, 31

Servidores públicos 165, 166, 167, 170, 171, 176, 177

Sistema de Informação para Infância e Adolescência - SIPIA 79, 83, 88

Sistema Único de Saúde - SUS 1, 7, 8, 13, 16, 20, 72, 134, 135, 179

U

Unidade de referência à saúde do idoso 45, 48, 50, 73

SERVIÇO SOCIAL NA AMÉRICA LATINA:

Reflexões sobre formação profissional, produção do conhecimento e cotidiano dos serviços

www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br
@atenaeditora
www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena Editora
Ano 2021

SERVIÇO SOCIAL NA AMÉRICA LATINA:

Reflexões sobre formação profissional, produção do conhecimento e cotidiano dos serviços

www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br
@atenaeditora
www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena Editora
Ano 2021